ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2015 METŲ ATASKAITA

Kuršėnai, 2016

TURINYS

ĮVADAS **3**
I. BENDROJI DALIS **4**
1.1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR 4
INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“) 4
1.2. DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ BŪKLĖ 7
1.3. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ .....
PROFILIS 11
II. SPECIALIOJI DALIS **14**
2.1. SUSIŽALOJIMAI DĖL NUKRITIMŲ (W00-W19) 65+ AMŽIAUS GRUPĖJE 10 000 GYV. 14
2.2. KŪDIKIŲ, IŠIMTINAI ŽINDYTŲ IKI 6 MĖN. AMŽIAUS, DALIS (PROC.) 15
2.3. KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MIRTINGUMAS 16
III. PAPILDOMI SVEIKATOS RODIKLIAI **18**
3.1. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL SAVIŽUDYBIŲ (X60-X84) 100 000 GYV. 18
3.2. SERGAMUMAS ŽARNYNO INFEKCINĖMIS LIGOMIS (A00-A08) 10 000 GYV 18
3.3. SERGAMUMAS VAISTAMS ATSPARIA TUBERKULIOZE 100 000 GYVENTOJŲ .. 19
3.4. SERGAMUMAS ŽIV IR LYTIŠKAI PLINTANČIOMIS LIGOMIS (B20-B24, A50-A64) 10 000 GYVENTOJŲ 20
3.5. 1 METŲ AMŽIAUS VAIKŲ DTP DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) SKIEPIJIMO APIMTYS 21
3.6. TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI VAIKŲ KRŪMINIŲ DANTŲ DENGIMO SILANTINĖMIS MEDŽIAGOMIS PROGRAMOJE 21
3.7. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMO NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ RODIKLIS (C00-C97) 100 000 GYVENTOJŲ 22
3.8. SERGAMUMAS II TIPO CUKRINIU DIABETU (E11) 10 000 GYVENTOJŲ 24
IV. REKOMENDACIJOS **25**

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą charakterizuojančius rodiklius, kad remiantis išsamia informacija apie savivaldybės bendruomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemones, taip pat vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis), pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis yra prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis. Sudarytas Šiaulių rajono savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių išsami analizė ir vertinimas, pateiktos rekomendacijos. Taip pat atkreiptas dėmesys į sveikatos rodiklius, kurie Lietuvos kontekste patenka į vidutinę poziciją, tačiau Šiaulių rajone, lyginant su 2014 m., pastebima didėjom tendencija.

Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 metų ataskaitoje pateikti statistiniai duomenys buvo renkami pagal 2015 metų duomenų šaltinių teikiamą informaciją: gyventojų mirtingumas, gimstamumas, sergamumas neinfekcinėmis ir infekcinėmis ligomis, traumų skaičius ir pan. Dauguma sveikatos rodiklių buvo gauti iš centralizuotai teikiamų duomenų šaltinių: Lietuvos statistikos departamento, Higienos instituto Sveikatos informacinio centro leidinių ir kompiuterinių duomenų bazių. Taip pat rengiant ataskaitą vadovautasi Higienos instituto Sveikatos informacijos centro parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2015 m.“.

I. BENDROJI DALIS

1.1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2014 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Šiaulių rajono savivaldybėje. Pateikti rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai.

LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius. Akcentuojame, kad kai kurių PRS numatytų rodiklių šiame leidinyje nepateiksime, nes jiems ketinama rengti skaičiavimo metodologijas ir vykdyti jų stebėseną. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius. Rengiant šią ataskaitą vadovautasi Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2015 m.“.

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas“) atliekamas palyginant praėjusių metų Šiaulių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. **PRS analizės ir interpretavimo tikslas - įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.**

Šiaulių rajono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje. Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinkome 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmes. Sudarytas Šiaulių rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Atlikta atrinktų rodiklių analizė ir vertinimas. Parengti pasiūlymai.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami PRS suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame stulpelyje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšmė ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Šiaulių rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis, 2015.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva
1	2	3	4	5	6
Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	75,43	74,51	69,12	81,96	1,01
Išvengiamas mirtingumas	35,61	34,4	29,05	47,01	1,03
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį					
1.1 uždavinys – sumažinti skurdo lygį ir bedarbystę					
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	28,52	30,41	0	109,4	0,94
Mokyklinio amžiaus vaikai, nesimokantys mokykloje 1000 vaikų	48,94	60,23	26,98	172,28	0,81
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	3.89	3,36	0	9,23	1,16
Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyv.	2,26	2,52	0,56	9,02	0,9
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-10,89	-11,26	-21,69	4,41	0,96
1.2 uždavinys – sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių Lygmeniu					
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	79,9	109,75	0	241,86	0,73
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	287,56	219,53	72,79	496,44	1,34
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	52,52	38,11	8,14	93,19	1,38
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	50,43	41,86	0	131,62	1,2
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką					
2.1 uždavinys – kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingo atsitikimo darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	0,76	1,02	0	2,95	0,75
Susižalojimai dėl nukritimų (W00-W19) 65+ amžiaus grupėje 10 000 gyv.	151,53	138,97	26,04	197,63	1,09
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	95,15	68,87	51,89	126,34	1,38
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	66,28	72,77	0	115,66	0,91
2.2 uždavinys – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį					
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65-W75) 100 000 gyv.	5,43	4,94	0	68,96	1,1
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (W00-W19) 100 000 gyv.	18,55	13,8	0	37,65	1,34
2.3 uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių					
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V01-V99) 100 000 gyv.	6,23	10,47	0	40,54	0,60
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	7,2	3,86	0	22,99	1,87
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.	88,85	65,68	27,36	151,88	1,35
2.4 uždavinys – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą					
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km2	-	-	-	-	-

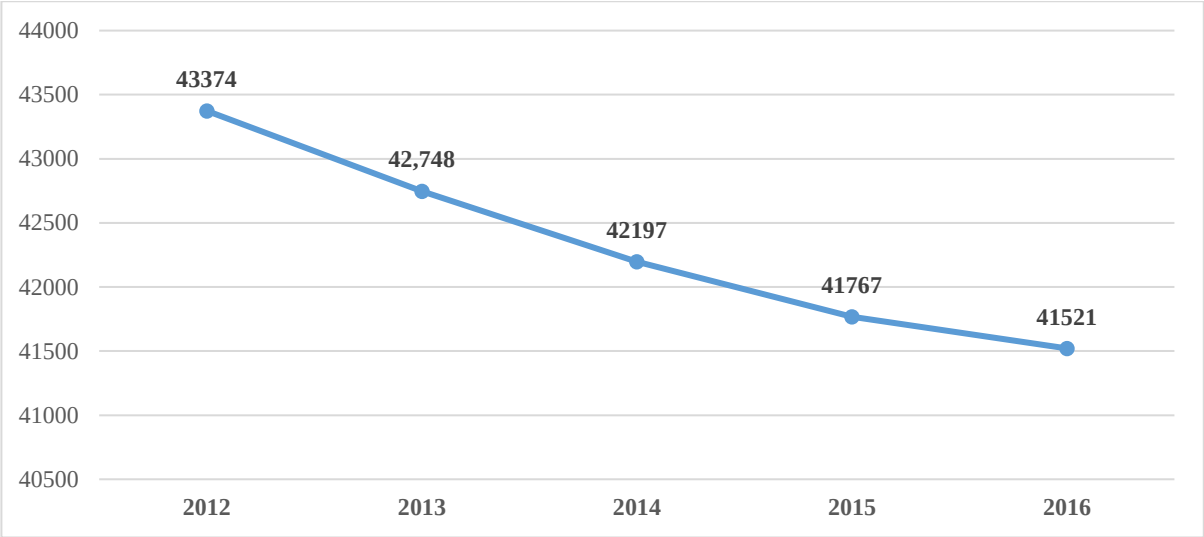
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	86,2 proc.	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	84,8 proc.	-	-	-	-
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą					
3.1 uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių					
Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų lemtų priežasčių 100 000 gyv.	0	5,22	0	26,08	0,00
Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio lemtų priežasčių 100 000 gyv.	19,09	24,87	0	64,26	0,76
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	31,22	65,65	0	269,06	0,48
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	193,69	173,48	31,81	312,68	1,12
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	222,7	149,7	17,15	270,43	1,49
3.2 Skatinti sveikos mitybos įpročius					
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	16,09	32,03	9,68	100	0,5
4 tikslas. Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų Poreikius					
4.1 uždavinys − užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodomais					
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų.	40,63	33,62	20,91	70,51	1,21
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	6,06	6,94	5,1	11,96	0,87
4.2 uždavinys – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę ir prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą					
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,97	2,14	1	8	1,86
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	4,56	7,1	3	11,18	0,64
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,31	8,34	6,62	10,8	0,88
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	18,29	18,77	17,39	20	0,97
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	4,8	3,68	0	23,36	1,3
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų	1,92	3,59	0	9,02	0,53
4.3 uždavinys − pagerinti motinos ir vaiko sveikatą					
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	7,28	4,19	0	14,85	1,74
2 metų amžiaus vaikų MMR1(tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	99,56	94,15	87,79	100	1,06
1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	95,2	93,48	81,69	100	1,02
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	14,15	19,98	2,51	64,85	0,71

Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis(K02), skaičius 10 000 gyventojų	3,52	3,44	1,08	8,31	1,02
Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 10 000 gyventojų	3,88	5,85	0	17,27	0,66
4.4 uždavinys − stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.					
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų	693,3	831,46	687,49	1160,48	0,85
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų	305,54	287,93	176,06	376,58	1,06
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų	161,61	202,52	72,55	436,25	0,81
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	39,9	42,6	19,7	61,7	0,94
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	39,78	48,4	17,77	73.55	0,82
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	40,82	50,24	27,64	70,01	0,81
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	44,19	50,44	16,7	71,88	0,88
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	42,05	37,42	10,01	54,13	1,12

1.2. DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ BŪKLĖ

Lietuvoje ir Šiaulių rajone jau dvidešimt metų dėl neigiamos natūralios gyventojų kaitos bei emigracijos gyventojų skaičius mažėja. Per 2005-2015 m. laikotarpį gyventojų skaičius sumažėjo 13,9 proc., 72 proc. šio sumažėjimo lėmė emigracija. Mažėjant gimstamumui ir ilgėjant vidutinei gyvenimo trukmei stebima gyventojų senėjimo tendencija. Nuo 1994 m. natūralus gyventojų prieaugis yra neigiamas.

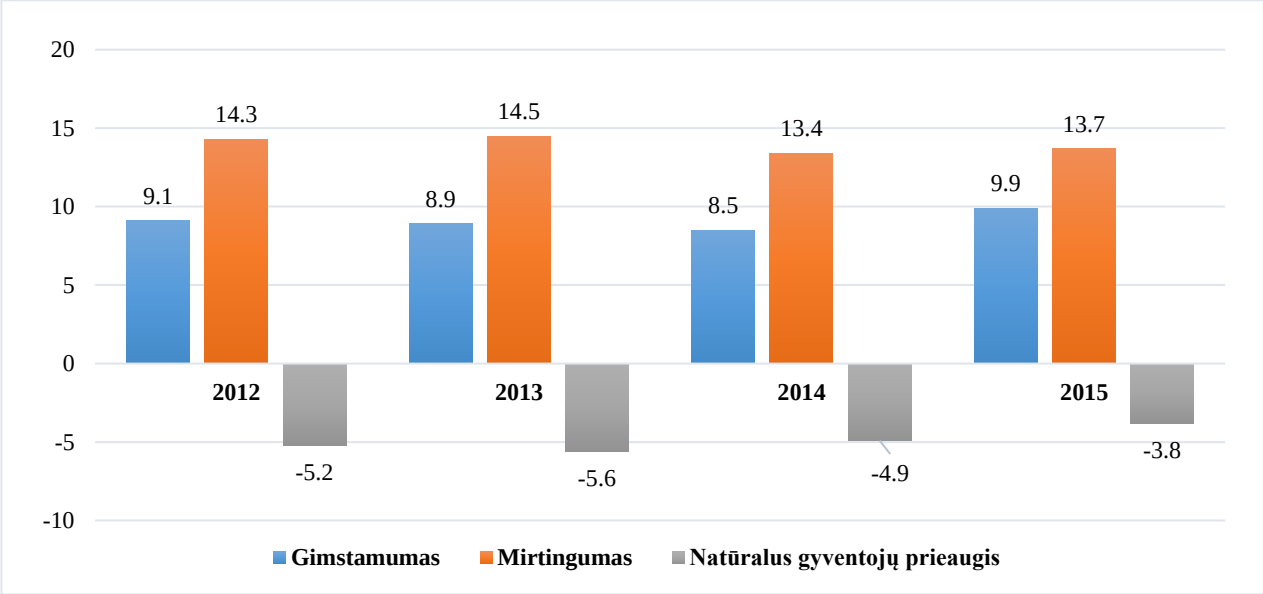
Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2016 m. pradžioje Šiaulių rajone gyveno 41521 žmonės, tai sudarė 1,43 proc. Lietuvos populiacijos. 47,74 proc. Šiaulių rajono gyventojų sudarė vyrai, 52,27 proc. − moterys. Šiaulių rajone 1000 vyrų teko 1093 moterų, t. y. moterų gyveno 1,09 karto daugiau nei vyrų. Per pastaruosius keturis metus Šiaulių rajone gyventojų skaičius sumažėjo 4,3 proc. 2012 m. pradžioje gyveno – 43 374, 2013 m. - 42 748, 2014 m. pradžioje – 42 197, 2015 m. – 41 767, 2016 m. pradžioje - 41 521 gyventojų (1 pav.).



***1 pav.* Gyventojų skaičius Šiaulių rajone 2012 – 2016 m. pradžioje (abs. sk.)**
Šaltinis - *Lietuvos statistikos departamentas*

Šiaulių rajone kūdikių gimstamumas iki 2014 m. mažėjo. 2012 m. gimė 398, 2013 m. – 382, 2014 m. – 360 kūdikių. 2015 m. gimusių kūdikių skaičius padidėjo iki 412, t.y. 14,4 proc. daugiau nei 2014 m.

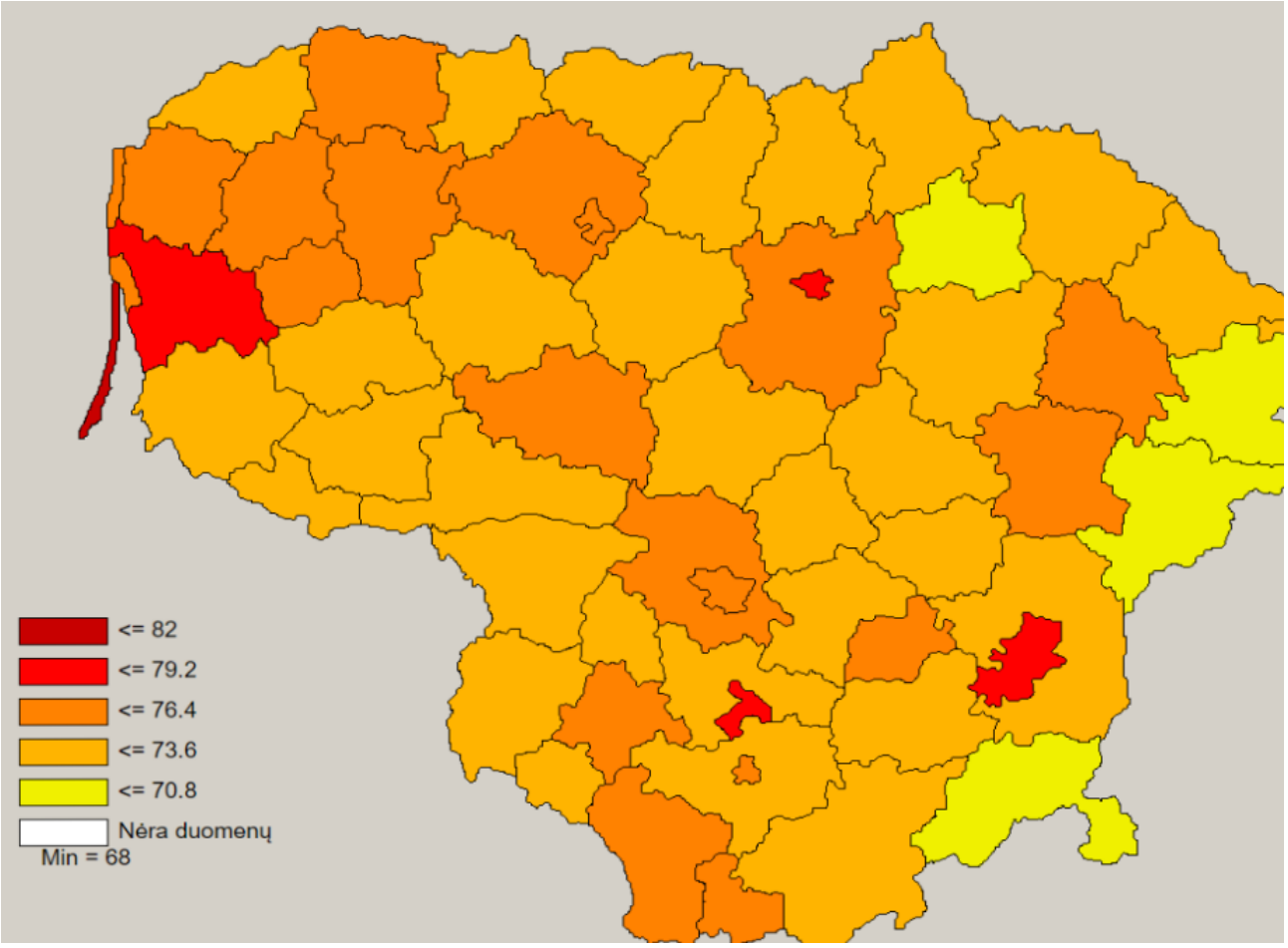
2012 m. ir 2013 m. mirė 619 žmonių, 2014 m. – 564, t.y. 6 asmenimis mažiau nei 2015 metais. 2015 m. Šiaulių rajono savivaldybėje natūralus gyventojų prieaugis buvo -3,8 1000-čiui gyventojų. Nors gimstamumas Šiaulių rajone 2015 padidėjo, tačiau savivaldybėje buvo registruojamas didesnis mirtingumas nei gimstamumas, todėl matomas neigiamas natūralus gyventojų prieaugis.



***2 pav.* Natūrali gyventojų kaita Šiaulių rajone 2012 – 2014 m. (1 000 gyv.)**
Šaltinis - Lietuvos statistikos departamentas

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Lyginant su Lietuvos vidurkiu, Šiaulių rajono gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė yra 0,9 metų ilgesnė (Lietuvos – 74,51, Šiaulių raj. – 75,43).

Išsiskiria Vilniaus m. (76,4 m.), Klaipėdos r. (76,6 m.) bei Panevėžio m. savivaldybės, kur vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra ilgiausia (76,8 m.). Šiaulių r. nuo didžiausios vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės Panevėžio m. (76,8 m.) skiriasi 1,78 proc., o nuo mažiausios Švenčionių r. savivaldybėje (69,1 m.) Šiaulių r. sav. skiriasi net 9,2 proc. Šiaulių rajonas patenka tarp dešimties Lietuvos savivaldybių pagal didžiausią tikėtiną vidutinę gyvenimo trukmę. (3 pav.)



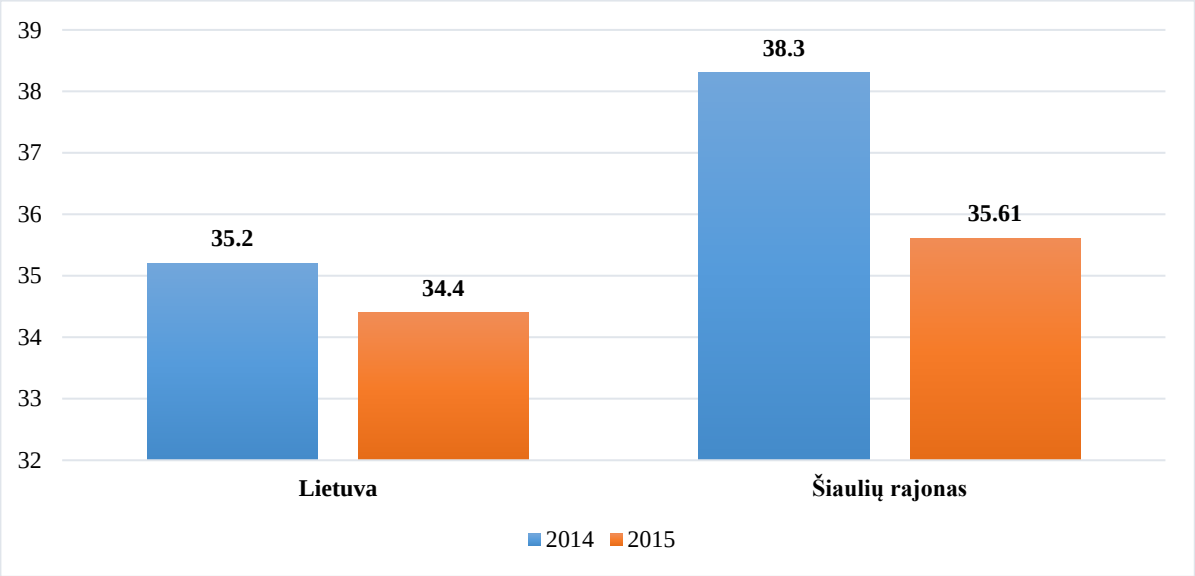
***3 pav.* Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, 2015 m.**

Šaltinis – *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė*

Vertinant savivaldybės gyventojų sveiktą, svarbus rodiklis yra išvengiamas mirtingumas. **Išvengiamas mirtingumas** – tai mirtingumas, nulemtas ligų (ar būklių), kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencines ir/ar diagnostikos ir/ar gydymo priemones. Remiantis

duomenimis apie išvengiamą mirtingumą galima spręsti apie sveikatos priežiūros ir sveikatos politikos įtaką gyventojų sveikatai bei numatyti naujas veiksmų kryptis.

Šiaulių rajone 2015 m. 35,61 proc. visų mirčių buvo galima išvengti. Palyginus šį rodiklį su Lietuvos vidurkiu (34,4 proc.) nustatyta, kad Šiaulių r. 2015 m. didesnis 1,21 proc. Taip pat nustatyta, kad 2015 m. Šiaulių r. išvengiamo mirtingumo rodiklis sumažėjo 2,69 proc. (4 pav.).

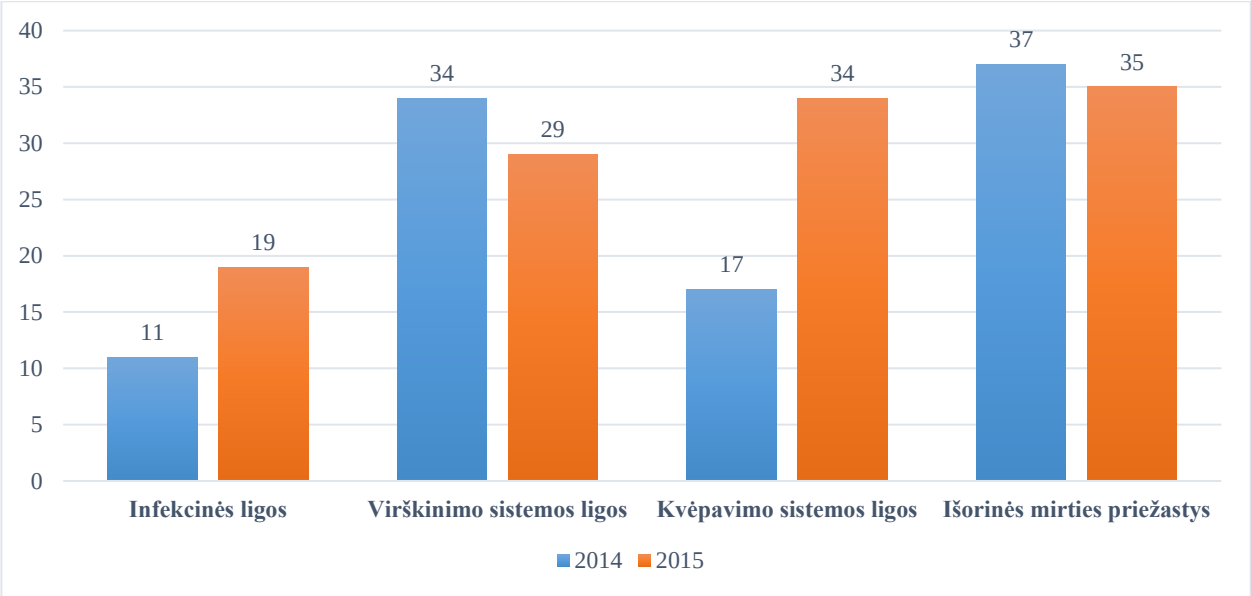


***4 pav.* Išvengiamas mirtingumas (proc.), 2014, 2015 m.**

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė

Mirtingumo rodiklis yra svarbus, kadangi yra vienintelis daug metų pagal tarptautines taisykles registruojamas sveikatos rodiklis daugelyje šalių. Remiantis mirtingumo duomenimis, netiesiogiai galima matuoti svarbiausių ligų pasiskirstymą skirtingose vietovėse, netiesiogiai vertinti sveikatos ir sveikatos paslaugų prieinamumą bei kokybę. Kasmet mažėjant nuolatinių gyventojų skaičiui, esant per mažam gimstamumo lygiui ir senstant populiacijai, mirtingumo rodikliai auga ir Lietuvoje, ir Šiaulių rajone.

2015 m. Šiaulių r. savivaldybėje mirė (570) 6 žmonėmis daugiau nei 2014 m. (564). Nors kraujotakos sistemos ligos 2015 m. sumažėjo 25 atvejais, tačiau išlieka dažniausiomis mirties priežastimis. Beveik dvigubai padaugėjo mirčių dėl kvėpavimo sistemos ligų: 2014 m. mirė 17 žmonių, 2015 m. – 34 žmonės (5 pav.).



***5 pav.* Pagrindinės mirties priežastys Šiaulių rajono savivaldybėje 2014-2015 m. (abs. sk.)** Šaltinis – *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė*

1.3. ŠIAULIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

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

- ***Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.*** Šiaulių rajone šis rodiklis, nušviečiantis, koks būtų nagrinėjamos populiacijos mirtingumas dėl išorinių priežasčių, jei mirtingumas amžiaus grupėse nesikeistų, o gyventojų skaičius amžiaus grupėse būtų proporcingas standartinės (Europos) populiacijos gyventojų skaičiui, yra geresnis už Lietuvos vidurkį.
- ***Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V01-V99) 100 000 gyv.*** Šiaulių rajone 0,6 karto mažesnis standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių lyginant su Lietuvos vidurkiu.
- ***Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais.*** Vidutiniškai Lietuvoje 2015 m. vienai licencijai teko 149,7 gyventojai. Šiaulių rajone buvo 222,7 gyventojų tenkančių vienai licencijai. Didelė rodiklio reikšmė parodo, kad licencijų yra išduota mažai ir todėl vienai jų tenka daug gyventojų (mažesnis prieinamumas).

- Vertinant sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir jų efektyvumą labai svarbus rodiklis yra ***Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius.*** Šis rodiklis Šiaulių rajone yra aukštesnis nei Lietuvos vidurkis.
- ***2 metų amžiaus vaikų MMR1(tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys.*** Viena veiksmingiausių ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija. Iš viso MMR vakcina 1 doze buvo paskiepytas 27 041 dvejų metų amžiaus vaikas Lietuvoje. Tai sudarė 99,56 proc. tikslinės populiacijos Šiaulių rajone.
- ***Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų.*** Standartizuotas Lietuvos rodiklis 831,5 /100 000 gyv. Šiaulių raj. savivaldybė (693,3 /100 000 gyv.)patenka prie mažiausių rodiklių tarp Alytaus m. sav., Panevėžio r. sav., Šiaulių m. sav. ir Vilniaus m. sav.
- ***Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.*** Ši programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Šis rodiklis Šiaulių rajono sav. yra didesnis nei Lietuvos vidurkis.

Devynios Šiaulių rajono savivaldybės rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):

- ***Susižalojimai dėl nukritimų (W00-W19) 65+ amžiaus grupėje 10 000 gyv.*** (patenka į raudoną zoną, būdami 1,09 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
- ***Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.*** (atitinkamai 1,38 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
- ***Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų (W00-W19) 100 000 gyv.*** (atitinkamai 1,34 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
- ***Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.*** (atitinkamai 1,87 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
- ***Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)*** (atitinkamai 0,5 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
- ***Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų*** (atitinkamai 0,87 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
- ***Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų*** (atitinkamai 0,6 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).

- ***Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių*** (atitinkamai 1,74 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).
- ***Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje*** (atitinkamai 0,81 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis).

Kiti lentelės rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

Remiantis profilio rodikliais, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

- ***Susižalojimai dėl nukritimų (W00-W19) 65+ amžiaus grupėje 10 000 gyv.;***
- ***Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);***
- ***Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių.***

Atkreiptas dėmesys į sveikatos rodiklius, kurie Lietuvos kontekste patenka į vidutinę poziciją, tačiau Šiaulių rajone, lyginant su 2014 m., pastebima didėjom tendencija:

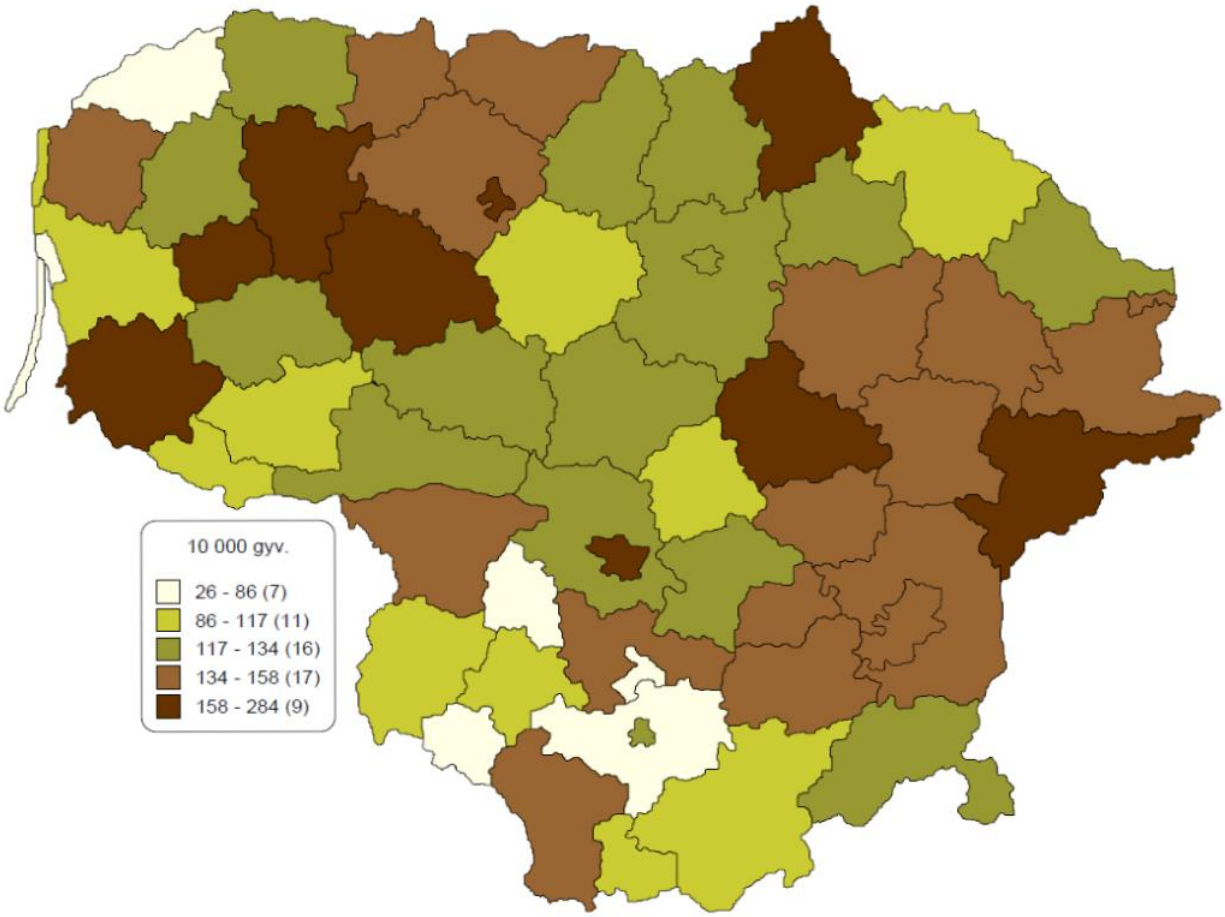
- ***Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.***
- ***Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.***
- ***Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų.***
- ***Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyventojų.***
- ***1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys.***
- ***Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.***
- ***Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų.***
- ***Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų.***

II. SPECIALIOJI DALIS

2.1. SUSIŽALOJIMAI DĖL NUKRITIMŲ (W00-W19) 65+ AMŽIAUS GRUPĖJE 10 000 GYV.

Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv. - tai per metus stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose užregistruotų susižalojimų dėl nukritimų (TLK- 10-AM W00-W19) atvejų skaičius tarp 65 metų ir vyresnio amžiaus gyventojų, tenkantis 10 000 gyventojų.

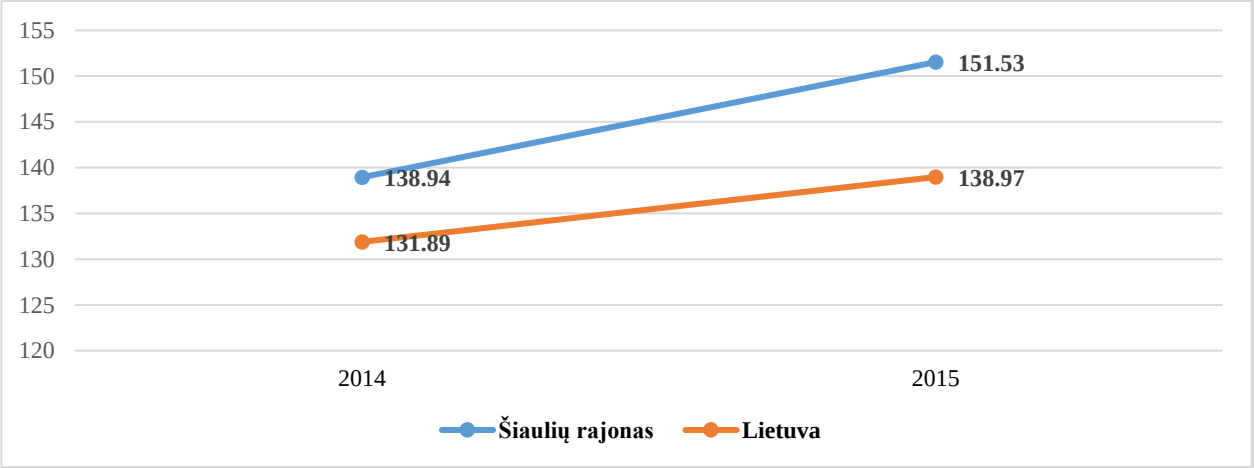
Lietuvoje iš 10 000 vyresnio amžiaus (65+ m. amžiaus) žmonių 138 gydėsi stacionare dėl susižalojimo nukritus. Šiaulių r. savivaldybėje šis rodiklis 10 proc. didesnis už Lietuvos vidurkį (atitinkamai Lietuvoje – 138; Šiaulių r. sav. – 151 / 10000 gyventojų, 65+). Šiaulių r. savivaldybė patenka į dešimtą vieta Lietuvoje, pagal susižalojimų dėl nukritimo 65+ amžiaus grupėje (6 pav.).



6 pav. **Susižalojimai dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv., 2015 m.**

Šaltinis - *Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema*

2015 m. pastebima, kad susižalojimų dėl nukritimų 65+ amžiaus grupėje Šiaulių r. savivaldybėje padaugėjo 10 proc. lyginant su 2014m. (2014 m. – 138,94; 2015 m. – 151,53 atvejų 10000 gyventojų 65+) (7 pav.). Pagyvenę žmonės yra tarp pažeidžiamiausių visuomenės grupių, tad jų sveikatos ir saugos klausimams turi būti skiriamas padidintas dėmesys. Mokslininkų nuomone, prognozuojama, kad iki 2050-ųjų metų gimstamumas Europoje didės nežymiai, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgės, tad senyvo amžiaus žmonių neišvengiamai daugės. Svarbu užtikrinti pagyvenusių žmonių sveikatą ir sveikesnę senatvę.



***7 pav.* Susižalojimai dėl nukritimo atvejų 65+ m. amžiaus grupėje Šiaulių rajono savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje 2014, 2015 m. (10 000 gyv.)**

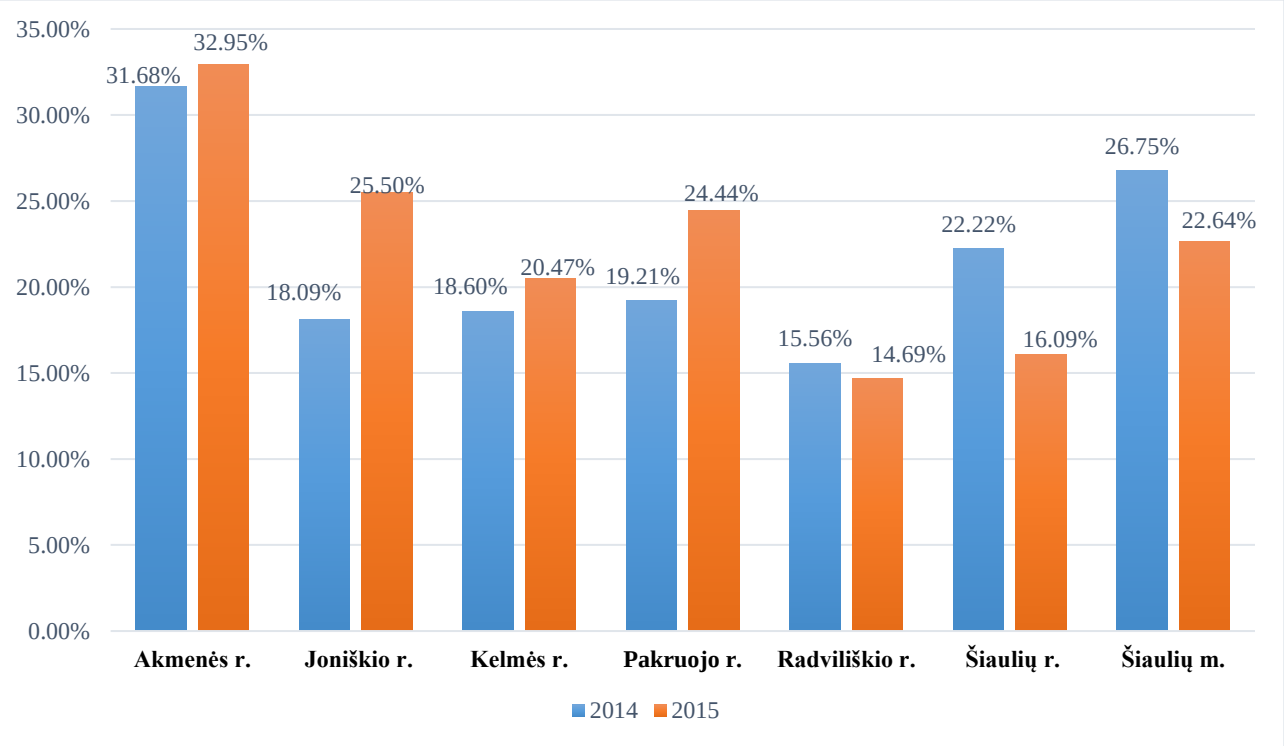
Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė

2.2. KŪDIKIŲ, IŠIMTINAI ŽINDYTŲ IKI 6 MĖN. AMŽIAUS, DALIS (PROC.)

Dėl teigiamo poveikio ir kūdikio, ir motinos sveikatai PSO rekomenduoja kūdikius iki 6 mėn. maitinti vien tik motinos pienu. Vaikų, per 2015 metus sulaukusių vienų metų, skaičius buvo 27 700 Lietuvoje. 32 proc. jų (8 872 vaikai) iki 6 mėn. buvo maitinami išimtinai tik motinos pienu. Pietų ir Vidurio Lietuvos savivaldybėse šis rodiklis buvo didesnis (t. y. geresnis).

2015 m. Šiaulių apskrityje daugiausia kūdikių, žindytų iki 6 mėn. amžiaus, buvo Akmenės rajone (32,95 proc.), o mažiausia Radviliškio rajone (14,69 proc.). Šiaulių rajone nustatyta 16,09 proc. kūdikių, kurie buvo žindyti iki 6 mėn. amžiaus. Šiaulių rajonas nuo didžiausio Šiaulių apskrities rodiklio (Akmenės rajono) skyrėsi beveik dvigubai.

Lyginant duomenis su 2014 m., matyti, kad Šiaulių rajone kūdikių, žindytų iki 6 mėn. amžiaus, sumažėjo 6,13 proc. Lietuvos kontekste, Šiaulių rajonas patenka į žemą poziciją, savivaldybės vidurkis nuo šalies vidurkio atsilieka 15,91 proc.



***8 pav.* Šiaulių apskrities savivaldybių kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) 2014, 2015 m.**

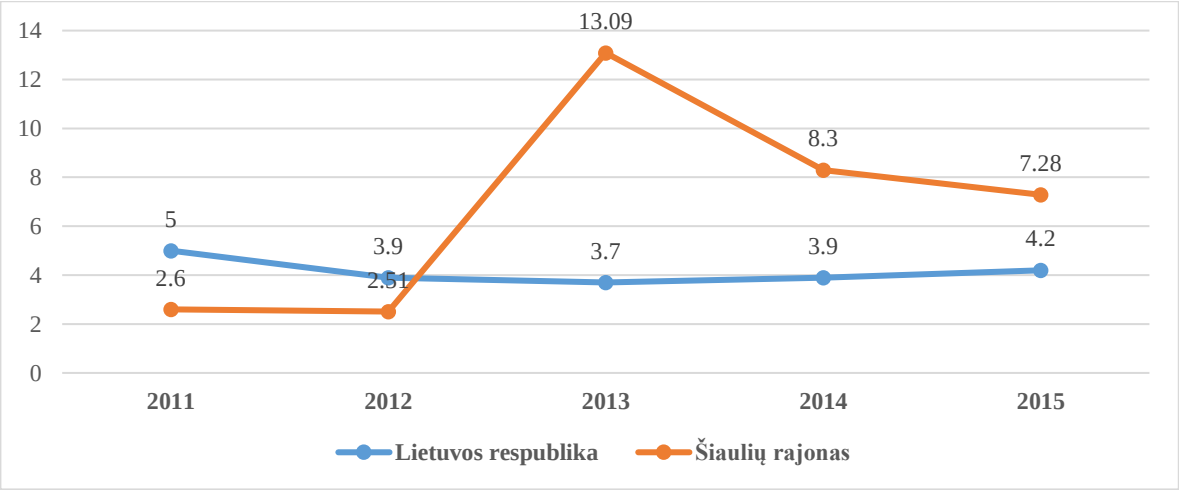
Šaltinis - *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė*

2.3. KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MIRTINGUMAS

Vienas iš svarbiausių valstybės uždavinių yra stiprinti motinos ir vaiko sveikatą. 2015 m. Lietuvoje mirė 132 kūdikiai 4,2/1000 gyv. gimusių kūdikių ir tai 14 atvejų daugiau negu 2014 m.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Lietuvoje kūdikių iki 1 metų mirtingumas kasmet mažėjo (2011 m. rodiklis siekė 5,0/1000 gim., 2012 m. – 3,9/1 000 gim., 2013 m. – 3,7/1 000 gim., 2014 m. – 3,9/1 000 gim.). Tačiau 2015 m. rodiklis padidėjo ir pasiekė 4,2 atvejus 1000 gyvų gimusių. Didėjimą lėmė 28 parų ir vyresnių kūdikių mirtingumo padidėjimas.

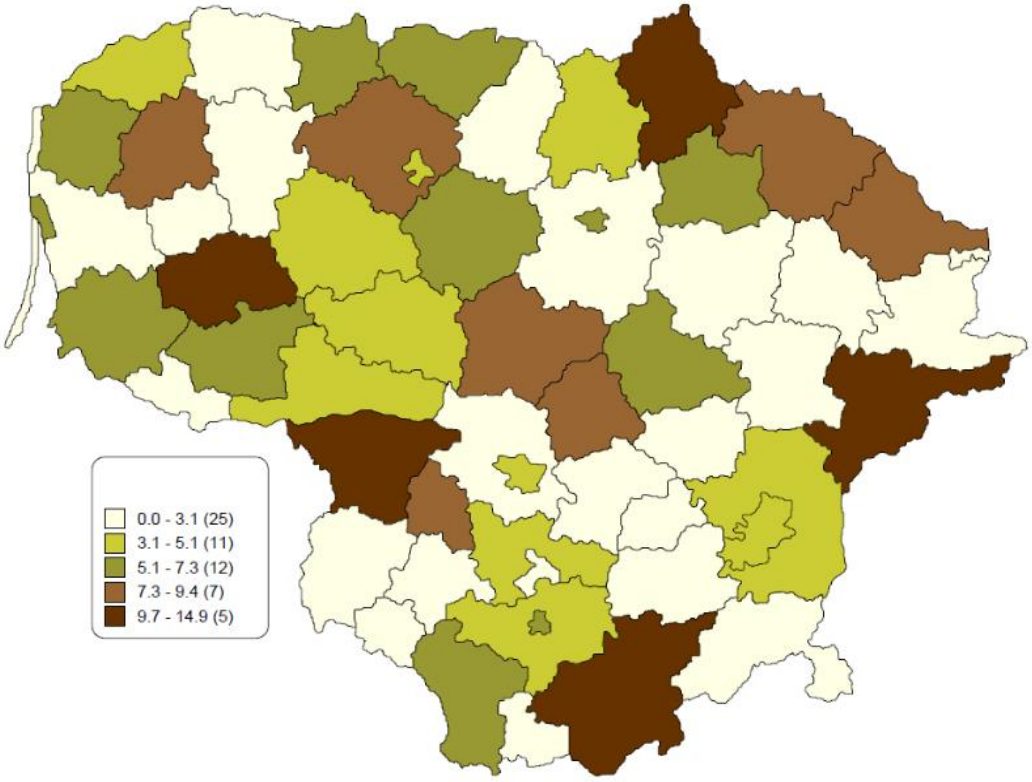
Šiaulių rajone šis rodiklis 2010 – 2012 m. neženkliai mažėjo (2010 m. rodiklis siekė 7,4/1 000 gim., 2011 m. – 2,6/1 000 gim., 2012 m. – 2,5/1 000 gim.,). 2013 m. kūdikių mirtingumas rajone didėjo penkis kartus, rodiklis siekė 13,1/1 000 gim. (mirė 5 vaikai). Lyginant 2013 metus su 2014 metais, rodiklis sumažėjo 5,81 proc. 7,28/1000 gim. (mirė 3vaikai) (9 pav.).



9 pav. **Kūdikių iki 1 m. mirtingumas Šiaulių rajone ir Lietuvos Respublikoje 2011–2015 m. (1 000 gim.)**

Šaltinis – *Lietuvos statistikos departamentas*

2015 m. didžiausias kūdikių mirtingumas pastebimas penkiose Lietuvos savivaldybėse: Varėnos r. sav. (14,9 / 1000 gyv. gimusių kūdikių), Šilalės r. sav. (13,6 / 1000), Švenčionių r. sav. (13,3 / 1000), Biržų r. sav. (13,0 / 1000), Šakių r. sav. (9,7 / 1000). Nė vienas kūdikis nemirė 19 savivaldybių. Šiaulių r. sav. patenka į dešimtą vietą pagal kūdikių mirtingumą 1000 gyvų gimusių kūdikių (7,28 / 1000) (10 pav).



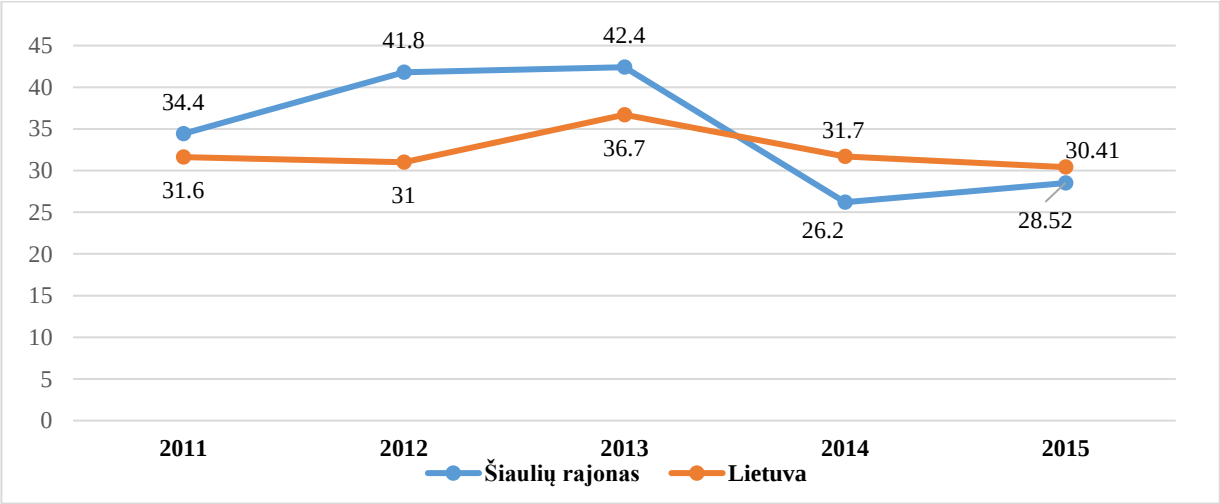
10 pav. **Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių. Šviesi spalva reiškia geriausią situaciją, o tamsi – kelia susirūpinimą.** Šaltinis – *Lietuvos statistikos departamentas*

III. PAPILDOMI SVEIKATOS RODIKLIAI

3.1. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL SAVIŽUDYBIŲ (X60-X84) 100 000 GYV.

2015 m. Lietuvoje nusižudė 896 žmonių. Didžiausias savižudybių skaičius užfiksuotas Vilniaus miesto savivaldybėje (81 atvejis). Nei vienos savižudybės Neringos savivaldybėje, Ši problema yra aktuali beveik visoms savivaldybėms. Šiaulių rajono savivaldybėje nustatyta 11 nusižudymo atvejų 2015 m.

Vertinant savivaldybių gyventojų savižudybių rodiklius, reikėtų atsižvelgti į savivaldybėje gyvenančių gyventojų skaičių. Pagal standartizuotus rodiklius, Šiaulių rajonas patenka į dešimtą vietą, pastebima nežymi didėjimo tendencija (11 pav.).



***11 pav*. Standartizuotas mirtingumas nuo savižudybių (X60–X84), 100 tūkst. gyventojų**.

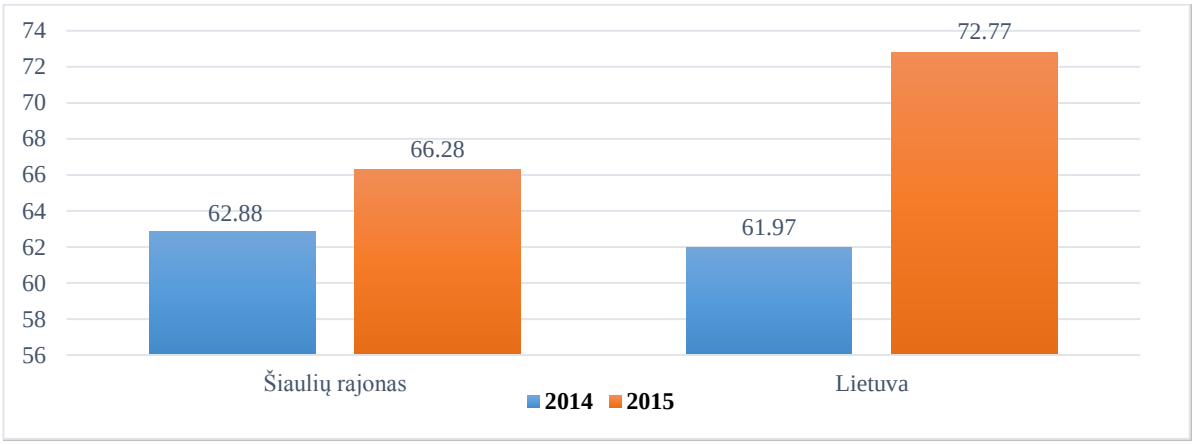
Šaltinis – *Valstybinis psichikos sveikatos centras*

3.2. SERGAMUMAS ŽARNYNO INFEKCINĖMIS LIGOMIS (A00-A08) 10 000 GYV.

2015 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 21 094 (72,77 atv./10 tūkst. gyv.) ūminių žarnyno infekcinių ligų atvejai (2014 m. – 18 120 (61,97 atv./100 tūkst. gyv.). Sergamumas šiomis infekcinėmis ligomis palyginti su 2014 m. laikotarpiu padidėjo 17,9 %.

Šiaulių rajonas 2015 m., lyginant su kitomis savivaldybėmis, patenka į 16-tą vietą pagal sergamumą žarnyno infekcinėmis ligomis. Panašus rodiklis pastebimas Varėnos rajono ir Alytaus miesto savivaldybėse. Šiaulių rajono rodiklis geresnis už Lietuvos vidurkį, tačiau pastebima didėjo

tendencija. 2015 m. sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis padidėjo 5,4 proc. (2014 m. – 62,88; 5015 m. – 66,28 atv./ 10 tūkst. gyv.) (11 pav.).

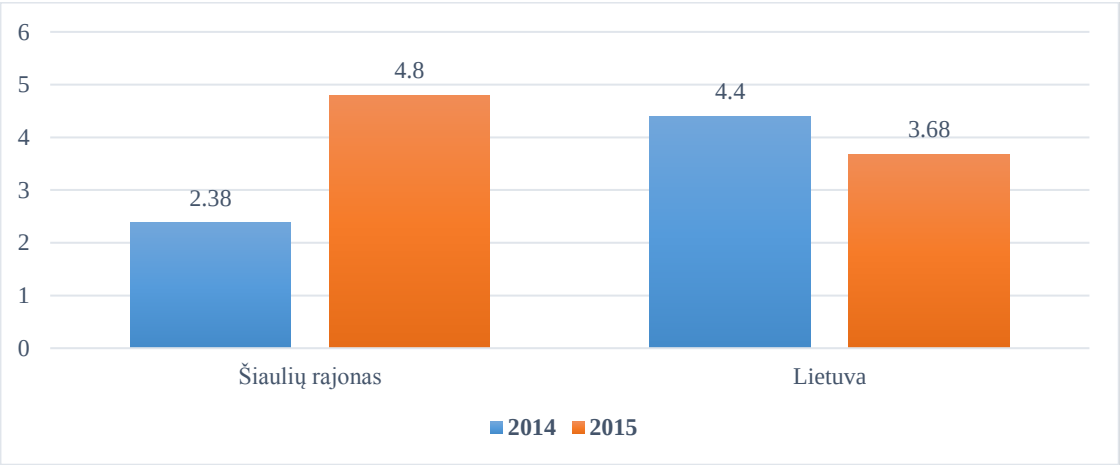


***11 pav.* Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.**

Šaltinis - *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė*

3.3. SERGAMUMAS VAISTAMS ATSPARIA TUBERKULIOZE 100 000 GYVENTOJŲ

Šiaulių r. savivaldybėje 2015 m. užregistruota 1,8 karto daugiau atvejų sergamumu vaistams atsparia tuberkulioze nei 2014 m. (2014 m. – 2,38; 2015- 4,8 atvejų/100 tūkst. gyv.). Šis rodiklis yra 1,3 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (12 pav.).

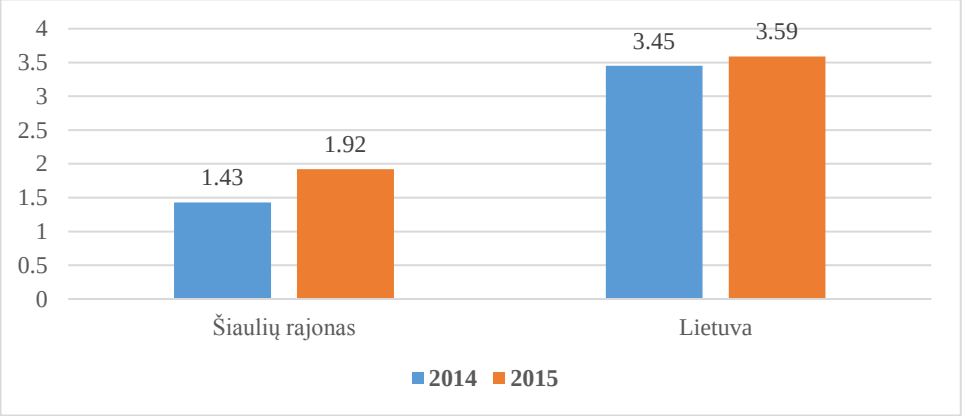


***12 pav.* Sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.**

Šaltinis - *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Lietuvos Sveikatos rodiklių duomenų bazė*

3.4. SERGAMUMAS ŽIV IR LYTIŠKAI PLINTANČIOMIS LIGOMIS (B20-B24, A50-A64) 10 000 GYVENTOJŲ

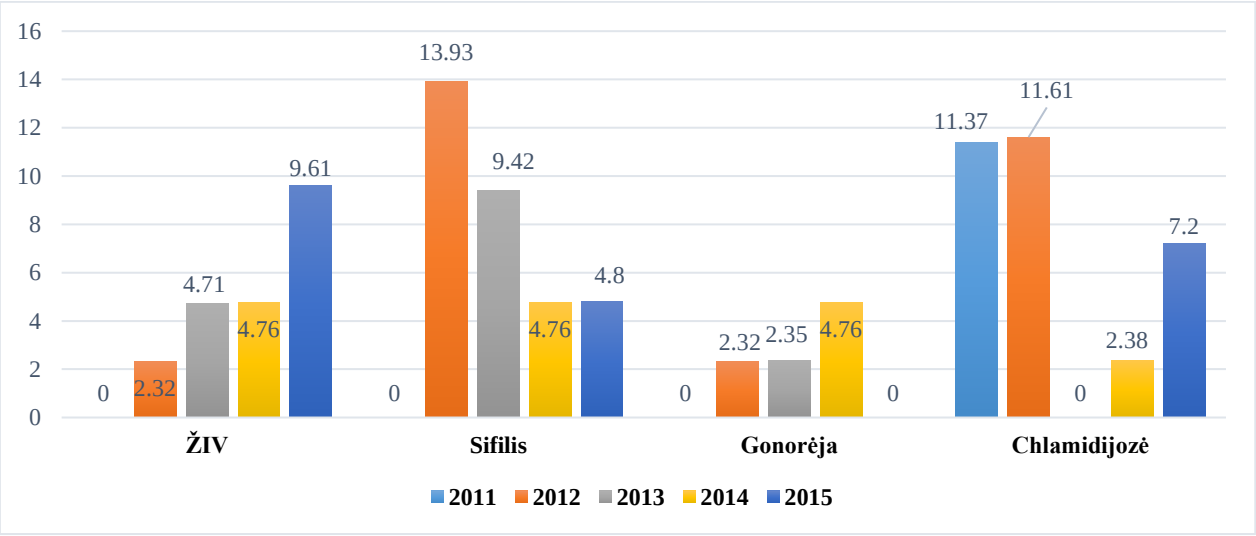
13 pav. matyti, kad sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis nežymiai padidėjo, lyginant 2014 m. Žiūrint Lietuvos mastu, Šiaulių rajono savivaldybė nuo Lietuvos vidurkio atsilieka 1,9 proc. (Šiaulių raj. – 1,92; Lietuva – 3,59 atvejų 10 000 gyv.).



***13 pav.* Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis, 10 000 gyv.**

Šaltinis – *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Šiaulių rajone 2015 m. du kartus išaugo sergamumas ŽIV. Per pastaruosius penkis metus pasiekė 9,61 atvejį 100 000 gyventojų. Nenustatytas nei vienas naujas susirgimas gonorėja, tačiau chlamidijozė išaugo tris kartus, lyginant su 2014 m.



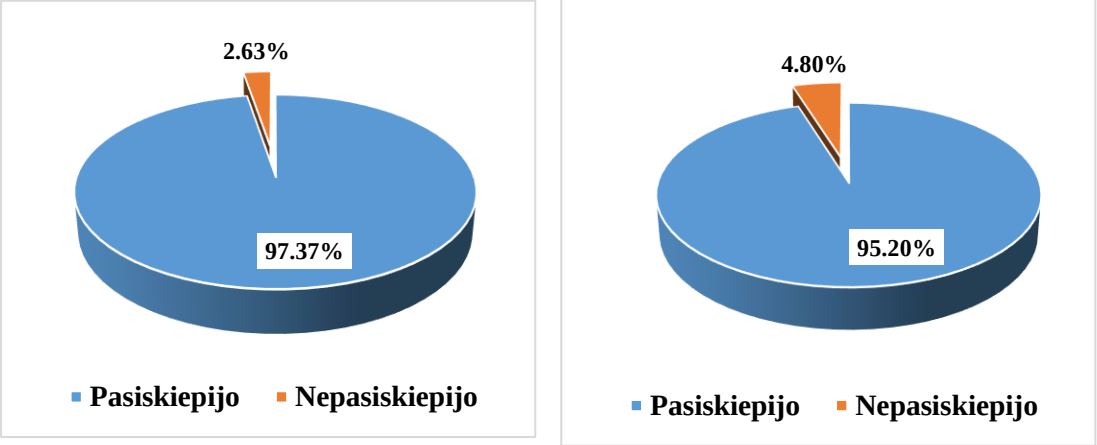
***14 pav.* Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis Šiaulių r. sav. 2011-2015 m.**

Šaltinis – *Higienos instituto sveikatos informacijos centras*

3.5. 1 METŲ AMŽIAUS VAIKŲ DTP DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) SKIEPIJIMO APIMTYS

Viena veiksmingiausių ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija. Lietuvoje 2015 m. 93,5 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo pasiskiepiję DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo 3 dozių vakcina. Skiepijimo apimtys Lietuvos savivaldybėse pasiskirstė netolygiai, Šiaulių rajonas nežymiai didesnis už Lietuvos vidurkį. Būtina atkreipti dėmesį į tai, kad Šiaulių rajone 2015 m. nepaskiepytų kūdikių padaugėjo 2,17 proc. (2014 m. – 2,63 proc., 2015 m. – 4,8 proc.) (15 pav.).

2014 m. **2015 m.**



15 pav. **1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc. 2014, 2015 m.**

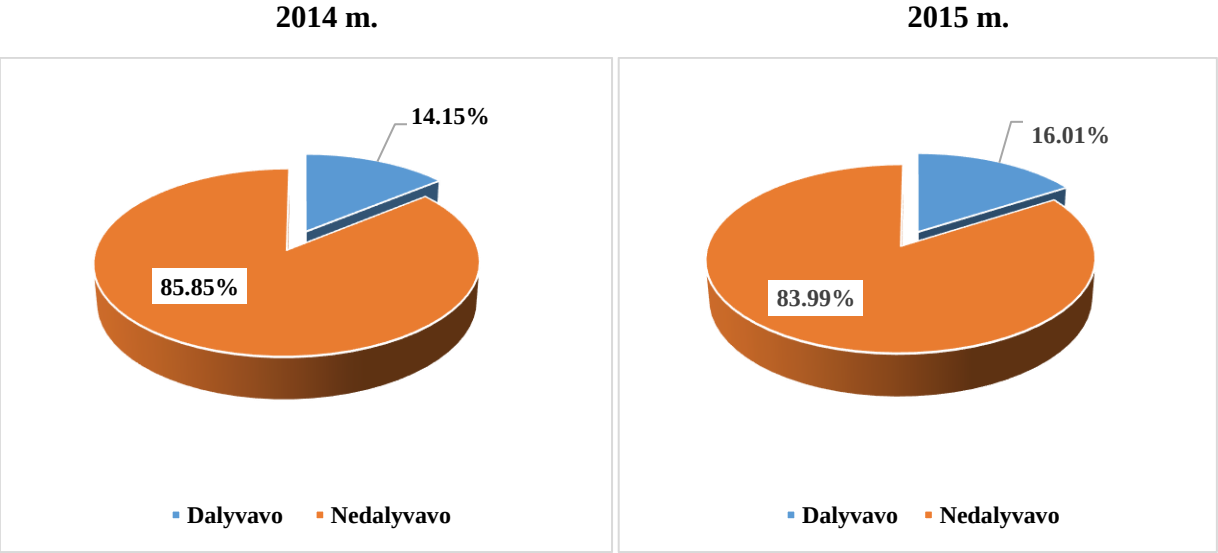
Šaltinis – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras

3.6. TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS (PROC.), DALYVAVUSI VAIKŲ KRŪMINIŲ DANTŲ DENGIMO SILANTINĖMIS MEDŽIAGOMIS PROGRAMOJE

Vaikams nuo 6 iki 14 m. amžiaus skirta vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa. Šią paslaugą gali suteikti gydytojai odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų finansavimo.

Lietuvoje 2015 m. 20,0 proc. 6–14 m. amžiaus vaikų krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis. Šis rodiklis svyravo nuo 6,9 proc. (Plungės rajono savivaldybė) iki 64,8 proc. (Druskininkų savivaldybė).

Lyginant su 2014 m., nustatyta, kad Šaulių r. sav. 1,86 proc. sumažėjo aktyvumas, tikslinės grupės vaikų, dalyvavusių krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.

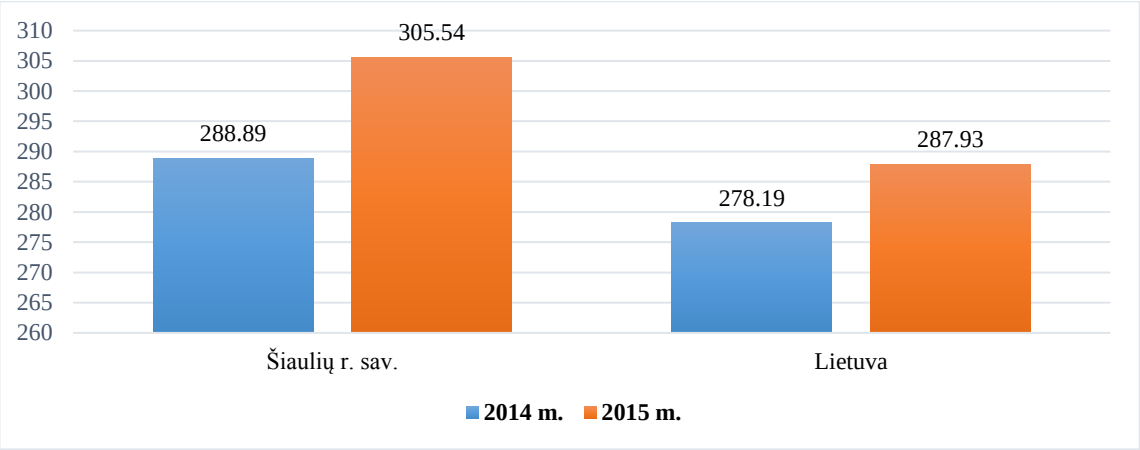


16 pav. **Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.**
Šaltinis – *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema*

3.7. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMO NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ RODIKLIS (C00-C97) 100 000 GYVENTOJŲ

Lietuvoje 2015 m. nuo piktybinių navikų mirė 8 348 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 287,4/100 000 gyv.). Didžiausi standartizuoto mirtingumo rodikliai nuo piktybių navikų nustatyti Šiaurės ir Vidurio Lietuvoje.

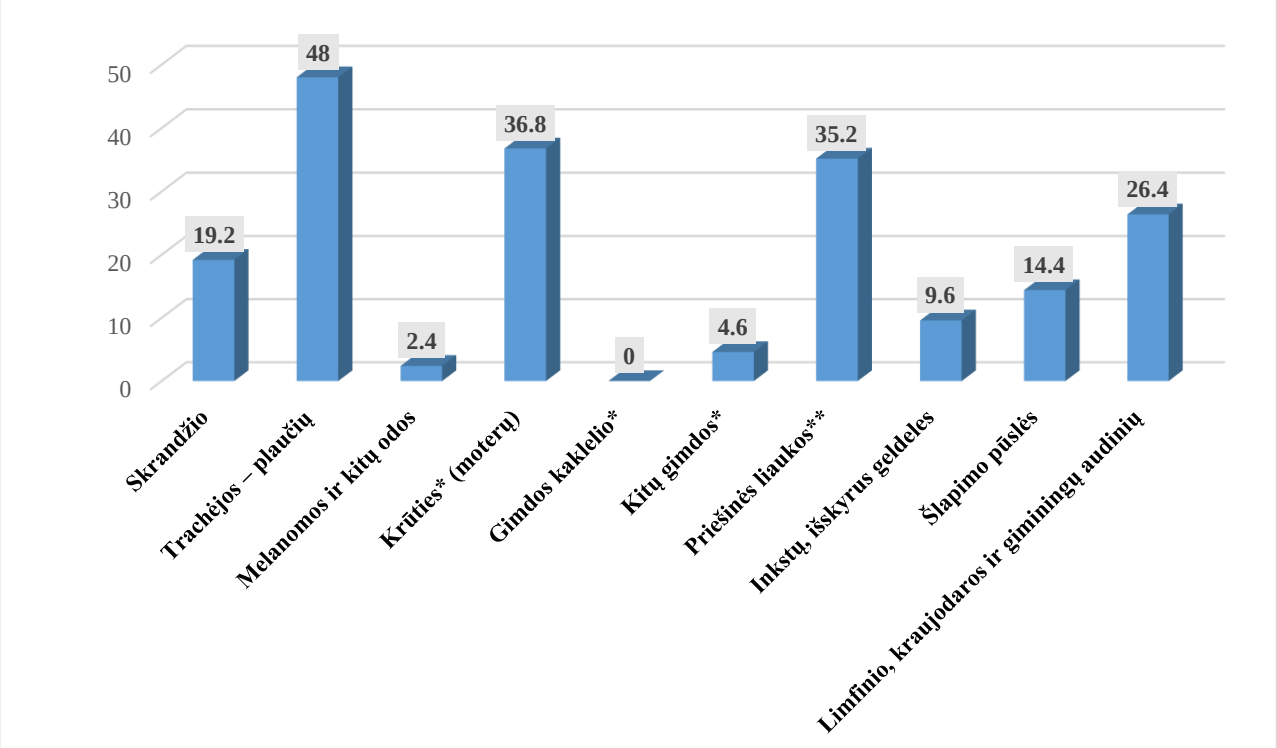
2015 m. Šiaulių rajono savivaldybės standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis – 305,54/100 000 gyv., 5,6 proc. didesnis nei 2014 m. 2015 m. Šiaulių rajone nuo piktybinių navikų mirė 132 asmenys (74 vyrai ir 58 moterys). Lyginant su Lietuvos vidurkiu, Šiaulių rajonas patenka į žemesnę poziciją 17,61 atvejų 100 000 gyv. (17 pav.).



***17 pav.* Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.**

Šaltinis - *Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Pagal piktybinių navikų lokalizaciją, Šiaulių rajone 2015 m. daugiausia nustatyta trachėjos – plaučių mirties atvejų 48/100 000 gyv. Tarp moterų mirčių, dėl piktybinių navikų lokalizacijos, didžiausias rodiklis – krūties piktybiniai navikai - 36,8/100 000 mot. Mirčių dėl gimdos kaklelio navikų 2015 m. nenustatyta. Iš 100 000 vyrų Šiaulių r. sav. užregistruoti 35,2 atvejai mirčių dėl priešinės liaukos navikų.



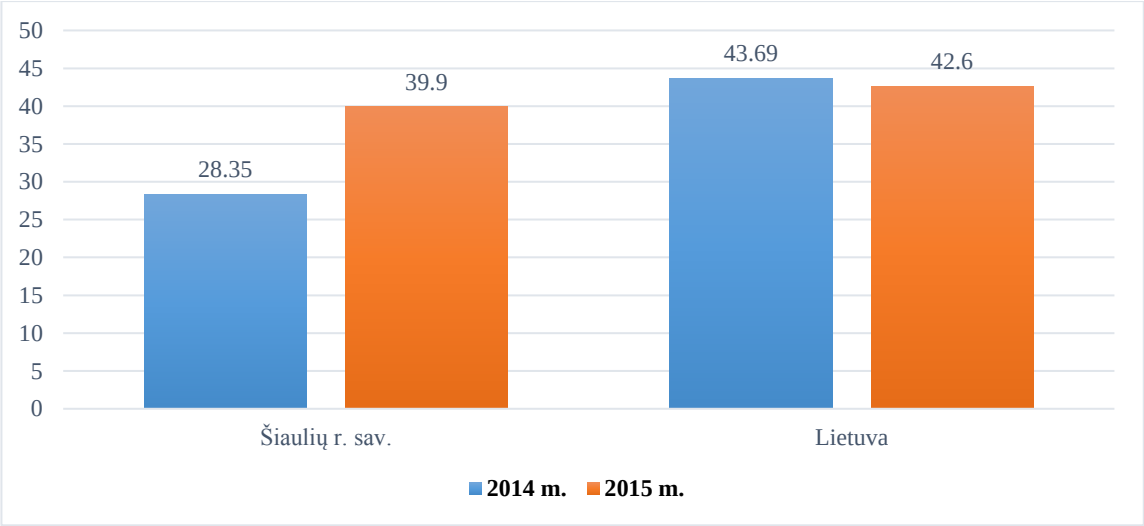
18 pav.* Mirtingumas pagal piktybinių navikų lokalizaciją Šiaulių r. sav. 2015 m., 100 000 atvejų.

Tenka 100 000 moterų; ** Tenka 100 000 vyrų;

Šaltinis - *Higienos institutas Sveikatos informacijos centras*

3.8. SERGAMUMAS II TIPO CUKRINIU DIABETU (E11) 10 000 GYVENTOJŲ

Lietuvoje 2015 m. 12 386 asmenų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą gyvenime buvo užregistruotas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas). Sergamumas šia liga – 42,6/10 000 gyv. Šiaulių rajone šis rodiklis – 39/10 000 gyv. Nustatyta, kad padaugėjo susirgimų II tipo cukriniu diabetu, 2014 m. Šiaulių rajone buvo 28,35/10 000 gyv.



19 pav. **Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. 2014 m., 2015 m.**

Šaltinis - *Higienos institutas Sveikatos informacijos centras*

IV. REKOMENDACIJOS

1. Traumų prevencijai bus taikomi šie prevencijos veiklos principai: mokymas ir švietimas, skirti vyresnio amžiaus asmenims Šiaulių rajone (paskaitos Trečiojo amžiaus universiteto dalyviams; asociacijoms ir bendruomenėms, kurios savo organizacijų sudėtyse turi vyresnio amžiaus žmonių); informacinė sklaida apie galimų traumų išvengimą (plakatai, skrajutės, atmintinės, informacija radijuje, spaudoje, elektroninėje erdvėje); socialinės akcijos skirtos paminėti tarptautinę pagyvenusių žmonių dieną; fizinio aktyvumo skatinimas (šiaurietiškas ėjimas su lazdomis).
2. Siekiant skatinti, kad kuo daugiau moterų, bent jau, pirmuosius 6 mėn. ilgiau žindytų savo kūdikius kiekvieną 2017 m. ketvirtį Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras organizuos kūdikių žindimo krūtimi paskaitas, bus parengta ir išplatinta informacinė medžiaga apie kūdikio žindimo krūtimi naudą tiek kūdikiui, tiek mamai (plakatai, kurie bus išplatinti Šiaulių r. gydymo įstaigose, bendruomenėse, seniūnijose, elektroninė plakato versija bus publikuojama viešai). Pagal „Šeimos sveikatos mokykla“ programą toliau bus organizuojamos mamų ir kūdikių mankštos, į Šiaulių r. bus kviečiami lektoriai, kurie teorinių ir praktinių užsiėmimų metu mokys ir perteiks aktualią informaciją apie kūdikių sveikatą ir raidos ypatumus. Planuojama socialinė akcija, rugpjūčio 1-7 d. minint pasaulinę kūdikių maitinimo krūtimi savaitę.
3. Siekiant ir toliau mažinti kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumą Šiaulių r. seniūnijose bus organizuojami atsakingos tėvystės mokymo kursai, kurių metu asmenims ir šeimos nariams, kuriems trūksta socialinių įgūdžių ir šeimoms, kurios priklauso rizikos grupei ar turi priklausomybes nuo psichoaktyvių medžiagų, bus mokomi apie žalą kūdikio sveikatai dėl alkoholio ir tabako gaminių vartojimo nėštumo metu bei žinių ir įgūdžių reikalingų auginant kūdikį mokymas. Visose Šiaulių r. bendrojo ugdymo įstaigose bus organizuojama ir vykdoma lytinio švietimo programa (atskirai merginoms, atskirai vaikinams).
4. Pėsčiųjų mirtingumui dėl transporto įvykių bus organizuojamos ir vykdomos informacinio ir ugdomojo/mokomojo pobūdžio paskaitos, praktiniai užsiėmimai ir akcijos ikimokyklinio ugdymo vaikams ir moksleiviams. Suaugusių švietimas apie išvengiamumą dėl pėsčiųjų žūčių bus orientuotas į informacijos sklaidą per radiją, spaudą, elektroninę sistemą.
5. Siekiant gerinti Šiaulių r. gyventojų psichinę sveikatą ir mažinti nuo to priklausomų savižudybių skaičių bus organizuojami streso valdymo užsiėmimai darbo vietose ir bendruomenėse. Atsižvelgiant į poreikį ir galimybes bus organizuojami individualūs arba grupiniai užsiėmimai. Bus paruošta ir viešai prieinama informacija dėl nemokamų konsultacijų ir pagalbos telefonu (psichikos sveikatos profesionalų kontaktiniai duomenys).

6. Norint mažinti sergamumą žarnyno infekcinėmis ligomis, ikimokyklinėse ir mokyklinėse ugdymo įstaigose vaikai ir mokiniai bus mokomi asmens higienos įgūdžių (praktiniai užsiėmimai, interaktyvios pamokėlės, socialinės akcijos ir konkursai susiję su sveikata susijusių dienų minėjimui), didinamas informacijos prieinamumas tiek, vaikams, tiek suaugusiems (informaciniai plakatai apie rankų plovimo techniką ir higienos svarbą).
7. Siekiant didinti vaikų skaičių, dalyvaujančių krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, bus ruošiama ir platinama informacija (tiek popierinis, tiek elektroninis informacinis leidinys) tėvams apie šios paslaugos nemokamas galimybes ir naudą vaiko sveikatai (tėvų susirinkimų ugdymo įstaigose metu ir elektroninių dienynų sistema). Ikimokyklinėse ir mokyklinėse ugdymo įstaigose visuomenės sveikatos priežiūros specialistai vaikams ir mokiniams vykdys mokomąsias pamokas su praktiniais burnos higienos įgūdžių mokymais, organizuos socialines akcijas, piešinių konkursus, ruoš informacinę dalomąją medžiagą.
8. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir sergamumo mažinimą II tipo cukriniu diabetu bus vykdoma kiekvieną 2017 m. ketvirtį širdies ir kraujagyslių programa, kurios metu asmenys priklausantys širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupei bei 40-55 metų vyrai ir 50-65 metų moterys bus mokomi apie širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnius, jų korekcijas ir prevencijos galimybės, netinkamą mitybos įtaka sveikatai, sveikos mitybos principus ir rekomendacijas, antsvorio ir nutukimo prevenciją bei mažinimą, fizinio aktyvumo reikšmę sveikatai, streso įtaka širdies ir kraujagyslių ligoms.
9. Skatinant, kad kuo daugiau Šiaulių r. moterų dalyvautų gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje, kuri yra finansuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, kartu su Šiaulių teritorinėmis ligonių kasomis užtikrinsime informacijos sklaidą ir jos prieinamumą spaudoje (straipsnis dienraštyje apie gimdos kaklelio vėžį ir prevencines galimybes), informacinis pokalbis radijo eteryje, organizuojamos prevencinės paskaitos tikslinėse grupėse, kur didžiąją dalį darbo kolektyvo sudaro moterys.
10. Norint užtikrinti, kad asmenų sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze Šiaulių rajone mažėtų, turi būti organizuojamas ir vykdomas kompleksinis darbas. Pirmiausia, turi būti skiriamas finansavimas programai dėl asmenų sergančių arba naujai nustatytų sergamumo atvejų tuberkulioze. Finansavimas tūrėtų būti proporcingai paskirstytas į ligonio transportavimą nuo namų iki gydymo įstaigos (šią paslaugą gali atlikti įstaiga, kuri turi specializuotą transportą t. y. Šiaulių rajono pirminės sveikatos priežiūros centras) ir kaštai už suteiktas gydymo paslaugas (šią paslaugą teikia VšĮ Respublikinės Šiaulių ligoninės Tuberkuliozės ir plaučių ligų klinika). Bus atliekamas tyrimas dėl sergančių asmenų tuberkulioze Šiaulių r. nustatymo, ruošiama informacinė medžiaga suaugusiems apie

tuberkuliozę, ligos priežastis, pasekmes ir prevenciją, kuri bus platinama gydymo įstaigose, seniūnijose, spaudoje ir elektroninėse informacijos priemonėse.

11. Didėjantį sergamumą ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis tikslinga mažinti bendrojo ugdymo įstaigose moksleiviams organizuojant ir vykdant prevencines paskaitas apie ŽIV ir lytiškai plintančias ligas (atskirai merginoms, atskirai vaikinams).
12. Norint užtikrinti, kad 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys Šiaulių r. nemažėtu bus vykdomos paskaitos tėvams, sukurta ir išplatinta informacinė medžiaga apie skiepų kalendorių, skiepų svarbą ir naudą kūdikio ir vaiko sveikatai.
13. Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų, kurių pagrindinės priežastys yra nesaikingas ir neatsakingas alkoholinių gėrimų, tabako gaminių, sveikatai kenksmingų maisto produktų vartojimas ir maža fizinio aktyvumo stoka. Šiaulių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras organizuos ir vykdys prevencines, mokomąsias pamokas ir paskaitas moksleiviams (konkursai, viktorinos, akcijos, paskaitos ir praktiniai užsiėmimai) ir suaugusiems (konsultacijos socialinės rizikos asmenims nuo priklausomybės psichoaktyvioms medžiagoms, paskaitos mokinių tėvams susirinkimų metu ugdymo įstaigose), bendruomenėms ir tikslinėms žmonių grupėms organizuos sveikos mitybos paskaitas bei Šiaulių r. seniūnijose organizuos fizinio aktyvumo užsiėmimus (funkcinės treniruotės, joga, *pilates* ir pan.).