

PATVIRTINTA
Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos
2018 m. sausio 25 d. sprendimu Nr. T11-17

KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 M. ATASKAITA

(demografinė būklė – 2017 m. duomenys, sveikatos būklė – 2016 m. duomenys)

Ataskaitą parengė:

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistė
Monika Steponkienė, tel. (8 46) 45 37 54, el. p. monika.steponkiene@visuomenessveikata.lt

Turinys

<i>IVADAS</i>	1
<i>I SKYRIUS</i>	2
<i>KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI</i>	2
1.1. Gyventojai	2
1.2. Mirtingumas	4
<i>II SKYRIUS</i>	6
<i>BENDROJI DALIS</i>	6
2.1. Pagrindinių visuomenės stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)	6
<i>III SKYRIUS</i>	15
<i>SPECIALIOJI DALIS</i>	15
Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas.....	15
3.1. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	15
3.2. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).....	18
3.3. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų.....	19
<i>IV SKYRIUS</i>	18
<i>SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI</i>	18
<i>V SKYRIUS</i>	22
<i>APIBENDRINANČIOS IŠVADOS</i>	22
<i>VI SKYRIUS</i>	23
<i>REKOMENDACIJOS</i>	23
<i>1 PRIEDAS</i>	25

IVADAS

Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 m. strategija (toliau – Sveikatos strategija), patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014-06-26 sprendimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 m. strategijos patvirtinimo“, nustato šalies sveikatinimo veiklos tikslus ir uždavinius, siekiamus sveikatos lygio rodiklius. Sveikatos strategijos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Sveikatos strategijoje nustatyti šie 4 tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.
3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

Savivaldybių institucijos Lietuvos sveikatos strategijoje nustatytus tikslus ir uždavinius įgyvendina per savivaldybės strateginį plėtros ir (ar) savivaldybės strateginį veiklos planą, atsižvelgdamos į savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir veiksmų, darančių jai įtaką, paplitimą (LR visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 10 straipsnis). Sveikatos strategijoje nustatytą gyventojų sveikatos lygį įmanoma pasiekti tik koordinuotai ir sutelktai veikiant įvairiems savivaldybės sektoriams.

Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos sprendimais patvirtinti šie strateginiai dokumentai:

- Klaipėdos rajono plėtros strateginis planas 2009-2020 m. su situacijos analize (2011 m. liepos 28 d. Nr. T11-372);

- nustatyti šie Klaipėdos rajono savivaldybės 2015-2018 metų sveikatinimo veiklos prioritetai: fizinio aktyvumo, sveikos mitybos skatinimas, rūkymo ir alkoholio vartojimo mažinimas (2015 m. gegužės 28 d. Nr. T11-155);

- patvirtintos Alkoholio vartojimo prevencijos tarp Klaipėdos rajono jaunimo kryptys 2014 – 2017 m.: 1. Alkoholio prieinamumo mažinimas Klaipėdos rajone; 2. Visuomenės įtraukimas į nepalankios alkoholio vartojimo aplinkos kūrimą; 3. Pagalbos sistemos stiprinimas šeimoms, turinčioms problemų dėl nesaikingo alkoholio vartojimo (2014 m. gegužės 29 d. Nr. T11-215).

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaita (toliau – Savivaldybės stebėsenos ataskaita) parengta taip, kad būtų galima įvertinti savivaldybės gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių būklę, Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių bei Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos nustatytų visuomenės sveikatos prevencinių kryptų įgyvendinimo kontekste, nustatyti prioritetines problemines visuomenės sveikatos sritis ir kryptis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumus. Savivaldybės stebėsenos ataskaitoje pateikti 2017 m. gyventojų demografinę būklę ir 2016 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai savivaldybėje iš stebimų Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių, patvirtintų sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaitos tikslas yra pateikti pagrindinius Klaipėdos rajono gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis Klaipėdos rajono plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

I SKYRIUS

KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI

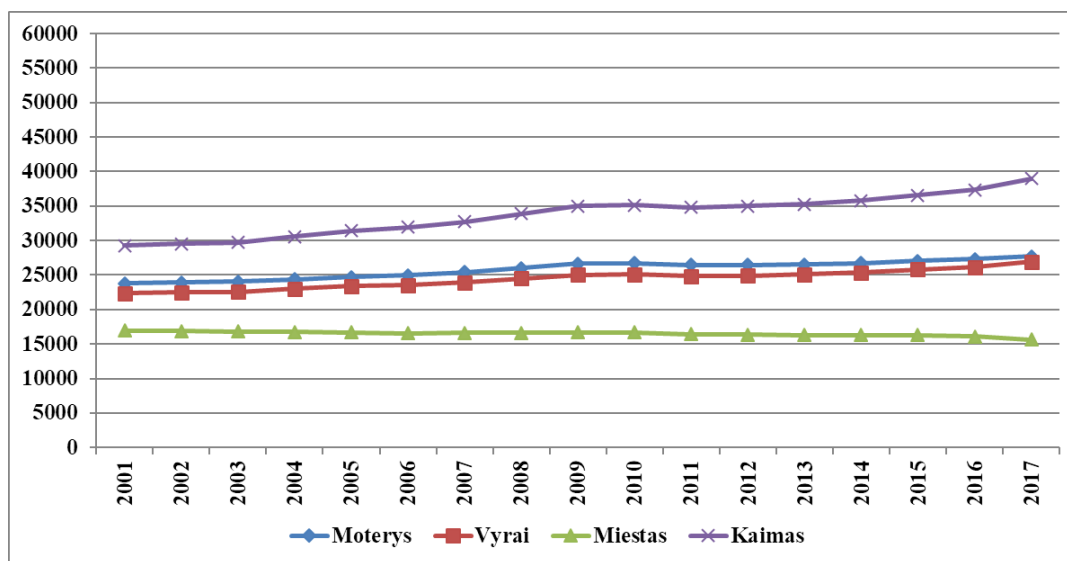
1.1. Gyventojai

Nuo 2011 m. Klaipėdos rajono savivaldybėje gyventojų skaičius didėja. Per paskutinius šešerius metus Klaipėdos rajone moterų padidėjo 1267 asmenimis, o vyrų – 2089. Klaipėdos rajone nuo 2010 m. miesto teritorijose gyventojų sumažėjo 1041 asmeniu. Kaimo teritorijose nuo 2012 m. gyventojų padaugėjo 3943 asmenimis (1 lent., 1 pav.).

1 lentelė. Gyventojų skaičius pagal lytį ir gyvenamąją vietą Klaipėdos rajono savivaldybėje

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Iš viso	51 843	51 279	51 405	51 614	52 110	52 831	53 459	54635 ↑
Moterys	26 721	26 434	26 491	26 523	26 734	27 041	27 293	27701 ↑
Vyrai	25 122	24 845	24 914	25 091	25 376	25 790	26 166	26934 ↑
Miestas	16 699	16 445	16 371	16 317	16 294	16 284	16 109	15658 ↓
Kaimas	35 144	34 834	35 034	35 297	35 816	36 547	37350	38977 ↑

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas



1 pav. Gyventojų skaičius pagal lytį ir gyvenamąją vietą Klaipėdos rajono savivaldybėje

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

2017 m. pradžioje 1000-iui Klaipėdos rajono vyrų teko 1028 moterys. Klaipėdos rajono gyventojų vidutinis amžius 2017 m. pradžioje – 40 metų, vyrų – 38 metai, moterų – 43. Vidutinis Lietuvos gyventojų amžius 2017 m. pradžioje buvo 43 metai.

2017 m. pradžioje, kaip ir 2016 m., Klaipėdos rajono demografinės senatvės koeficientas buvo mažesnis nei šalies – 91 Klaipėdos rajono ir 130 šalies pagyvenę (65 m. ir vyresnio amžiaus) gyventojai teko šimtui vaikų iki 15 m. amžiaus.

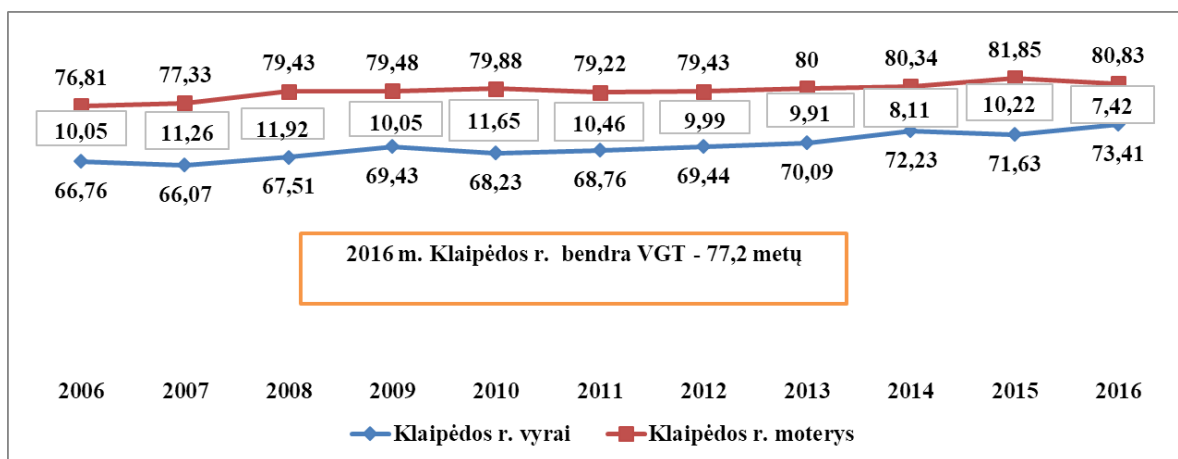
2017 m. pradžioje vaikai sudarė didesnę gyventojų dalį nei pensinio amžiaus asmenys (20,3 proc. ir 15,2 proc.). Lietuvoje atvirkščiai – didesnę gyventojų dalį sudarė 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys nei vaikai (19,3 proc. ir 17,9 proc.). 2017 m. pradžioje jaunimas sudarė apie penktadalį visų Klaipėdos rajono gyventojų (19,6 proc.) (Lietuvoje panašus procentas – 19,5 proc.) (2 pav.).



2 pav. Gyventojai pagal pagrindines amžiaus grupes, proc.

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

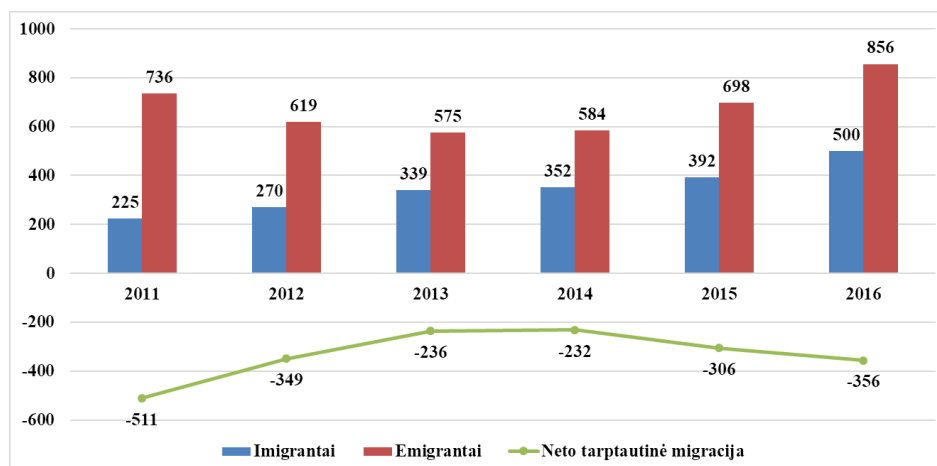
Nuo 2010 m. Klaipėdos rajone vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgėja ir 2016 m. Klaipėdos rajone siekė 77,2 metus (Lietuvoje – 74,9 m.). 2016 m., lyginant su 2015 m., skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vėl sumažėjo ir yra 7,42 metai (3 pav.). Lietuvos siekinys 2020 m. vidutinės gyvenimo trukmės – 75,8 metai, o skirtumas tarp moterų ir vyrų – 9,5 metai.



3 pav. Klaipėdos r. vyrų ir moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, VGT skirtumas

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, VSB skaičiavimai

Pagrindinės nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastys – emigracija ir neigiama natūrali gyventojų kaita. Nuo 2013 m. neto tarptautinės migracijos mastai Klaipėdos rajone didėja – dar daugiau emigruojančių asmenų nei imigruojančių (4 pav.).

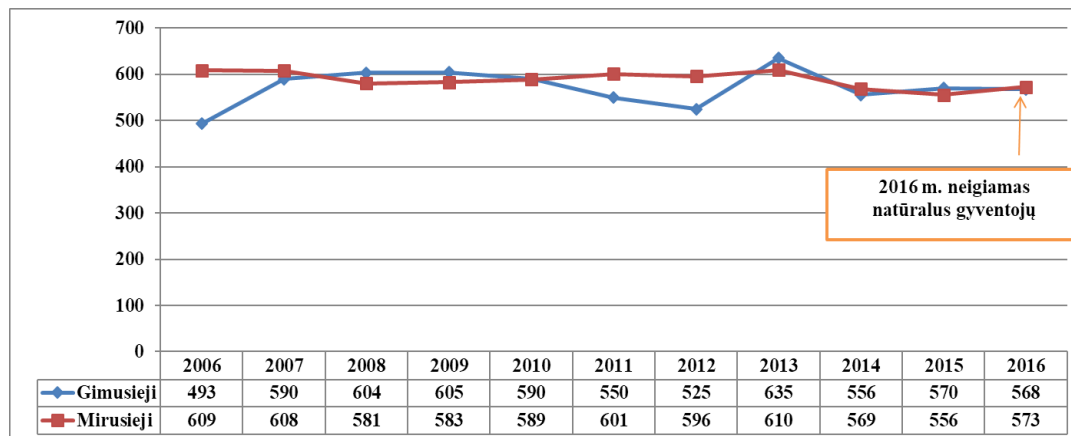


4 pav. Tarptautinė migracija Klaipėdos rajone

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

1.2. Mirtingumas

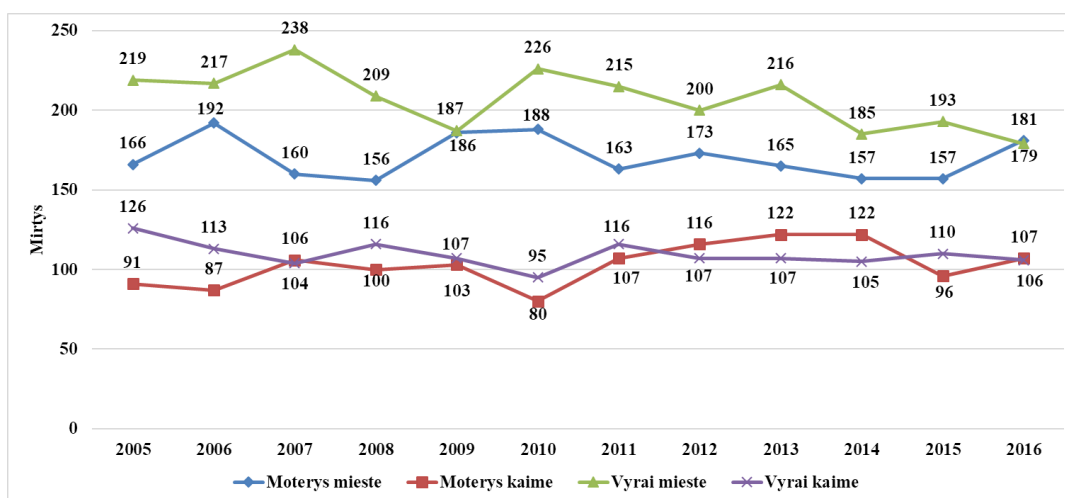
Klaipėdos rajone 2016 m., lyginant su 2015 m., gimusiųjų skaičius sumažėjo, mirusiųjų atvirkščiai – padaugėjo (atitinkamai sumažėjo 2 gimusiais ir padaugėjo 17 mirusiųjų). 2013 m. ir 2015 m. Klaipėdos rajone buvo teigiamas natūralus gyventojų prieaugis; o 2006 m., 2011 m., 2012 m., 2014 m. ir 2016 m. buvo neigiamas – gimusiųjų skaičius buvo mažesnis nei mirusiųjų (5 pav.).



5 pav. Mirusiųjų ir gimusiųjų skaičius Klaipėdos rajono savivaldybėje

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

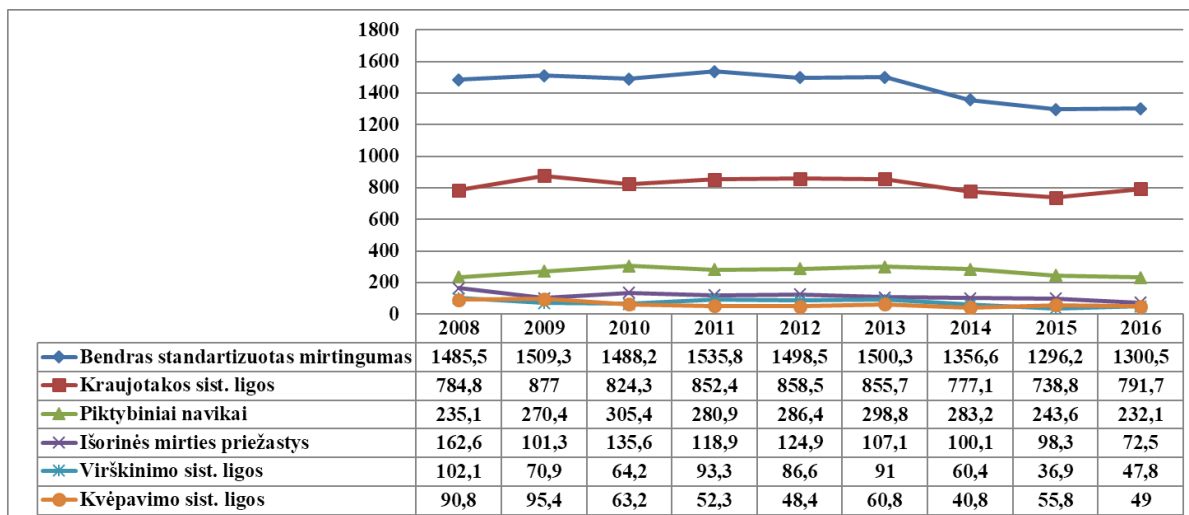
Analizuojant 2005 – 2016 m. laikotarpį, pastebėta tendencija – daugiau miršta vyrai nei moterys, bei daugiau mirčių įvyksta miestuose. 2016 m. moterų buvo 3 mirtimis daugiau nei vyrų. 2016 m., lyginant su 2015 m., tiek miestuose, tiek kaimuose vyrų mirčių sumažėjo (atitinkamai 14 ir 4 mirtimis), moterų atvirkščiai - mirčių padaugėjo (atitinkamai 24 ir 11 mirčių) (6 pav.).



6 pav. Vyrų ir moterų mirčių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą Klaipėdos rajono savivaldybėje

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas

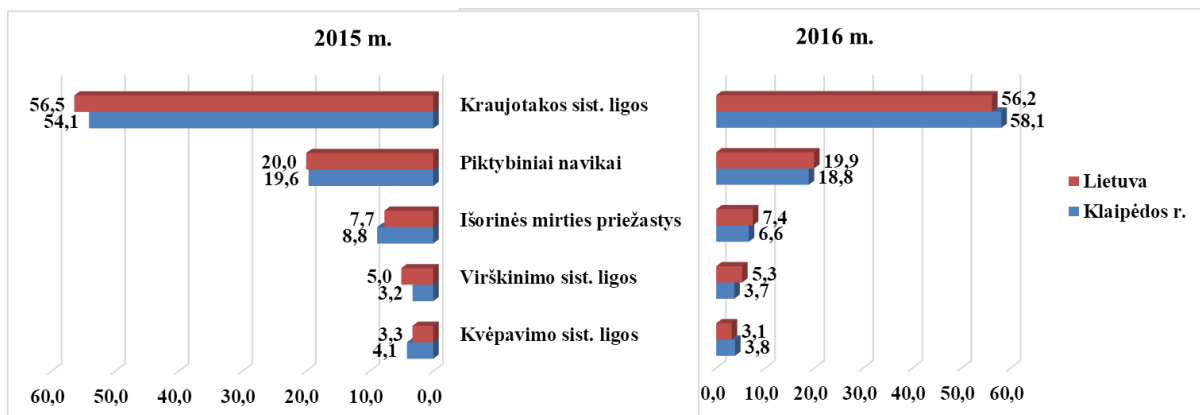
Per pastaruosius metus bendras standartizuotas mirtingumas padidėjo 4,3 atvejais 100 tūkst. gyventojų. 2016 m., lyginant su 2015 m., standartizuotas mirtingumas padidėjo nuo kraujotakos sistemos ligų, virškinimo sistemos ligų (7 pav.).



7 pav. Standartizuotas mirtingumas pagal priežastis 100 000 gyventojų Klaipėdos r., (Eurostato standartas)

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Klaipėdos rajono penkiolikos metų laikotarpio pagrindinių mirčių struktūra sudaro kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys. 2016 m. Klaipėdos rajono savivaldybėje, kaip ir Lietuvoje, daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (58,1 proc.), antroji vieta tenka piktybiniais navikams (18,8 proc.), trečioje vietoje – išorinės mirties priežastys (6,6 proc.) (8 pav.).



8 pav. Mirčių pagal priežastis pasiskirstymas 2015 m. ir 2016 m., proc.

Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, VSB skaičiavimai

II SKYRIUS BENDROJI DALIS

2.1. Pagrindinių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)

Pagrindinio visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant einamųjų metų savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes:

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**;
- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**;
- 26 savivaldybių rodikliai vertinami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį, žymimos **geltona spalva**. Tarp šių savivaldybių patenka ir Lietuva, kuri žymima **mėlyna spalva**.
- 14 likusių savivaldybių, turinčių mažiau nei 20 000 gyventojų, priskiriamos „mažosioms savivaldybėms“. Jos nėra lyginamos su visomis savivaldybėmis bendrame grafike, o pateikiamos atskirai mažame grafike.

Pastaba: Klaipėdos rajono savivaldybės rodiklių reikšmių vaizdavimas pateiktas didžiųjų savivaldybių stulpelinėje diagramoje.

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas yra įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, vertinant Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 2 lentelėje „Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

Remiantis Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos profilio rodikliais, buvo atrinkti 3 rodikliai iš sąrašo, kurių reikšmės prasčiausios palyginti su kitomis savivaldybės (raudonos spalvos visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo reikšmės) ir/arba metų pokytis prastėja.

Prioritetines savivaldybės visuomenės sveikatos problemas galima išskirti keliais būdais:

- 1) vertinant, kurios savivaldybės reikšmės yra blogiausios Lietuvoje (t. y. raudonos);
- 2) vertinant keleto metų pokytį;
- 3) vertinant, kokios priemonės buvo daromos, ir kaip jos pakeitė situaciją.

Sudarius Klaipėdos rajono probleminių visuomenės sveikatos rodiklių sąrašą, buvo atlikta detalesnė analizė ir vertinimas (žr. „Specialioji dalis“).

Pirmajame lentelės stulpelyje pateikiami visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos strategijos numatomus įgyvendinti tikslus. Antrajame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame stulpelyje – Lietuvos rodiklio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą); septintajame stulpelyje – pateikiama Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos suplanuota (numatyta) atitinkamo rodiklio reikšmė (siekinys) 2020 metams.

Pastabos:   - didėja absoliutūs skaičiai,   - mažėja absoliutūs skaičiai; žalia rodyklė reiškia gerėjančią situaciją, raudona rodyklė – blogėjanti situacija.

2 lentelė. Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absoliutus sk.)	Lietuvos rodiklis (absoliutus sk.)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva		Lietuvos siekinys 2020 m.
					2015 m.	2016 m.	
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai							
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,2  (6 m.)	74,9  (1 m.)	70,0	76,5	1,03	1,03	75,8
Skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės	7,4  (1 m.)	10,6  (1 m.)	-	-	-	-	9,5
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	30,4 (174 ¹)  (1 m.)	33,7 (13851)  (2 m.)	24,8	42,8	1,20	0,77	
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį							
1.1 uždavinys – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą							
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų	22,2 (12)  (1 m.)	28,2 (823)  (3 m.)	11,9	75	1,06	0,78	
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	22,2 (12)  (1 m.)	28,7 (823)  (3 m.)	0	103,6	0,98	0,77	19,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	75,2 (416 ²)  (3 m.)	66,2 (15980)  (3 m.)	33,5	134,2	1,13	1,13	
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	3,0 (160)  (2 m.)	3,4 (9676)  (12 m.)	1,2	7,9	0,89	0,88	

¹ Mirčių, kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencines ir/ar diagnostikos ir/ar gydymo priemones, skaičius. Pastaba: išvengiamas mirtingumas pradėtas skaičiuoti tik nuo 2015 m.

² Išvykę iš šalies – 259, socialinės, psichologinės, ir kitos priežastys – 33, priežastis nenurodyta – 124 mokiniai. Šaltinis: Statistikos departamentas. Pastaba: nuo 2012–2013 mokslo metų statistinė informacija apie 7–15 metų amžiaus nesimokančius vaikus. Higienos institutas pateikia 2016 m. pradžios duomenis. Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas.

Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyventojų (proc.)	0,9 (318) ↓ (3 m.)	2,2 (40177) ↓ (3 m.)	0,6	8,1	0,39	0,41	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-6,7 (-361 ³) ↓ (3 m.)	-14,2 (-40654) ↓ (2 m.)	-23,8	-8,6	0,49	0,47	
1.2 uždavinys – sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu							
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y89) 100 000 gyventojų	72,5 (38) ↓ (1 m.)	105,5 (3062) ↓ (11 m.)	68,8	189,6	0,9	0,69	
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyv.	70,3 (38) ↓ (1 m.)	106,8 (3062) ↓ (11 m.)	46,6	209,2	0,83	0,66	77,3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	111,8 (850) ↓ (2 m.)	188,6 (63550) ↓ (2 m.)	87,2	426,3	0,61	0,59	
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	16,8 (909) ↓ (3 m.)	30,6 (87898) ↓ (3 m.)	10,4	81,4	0,58	0,55	
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	27,8 (15) (absoliutus skaičius nepakito nuo 2015 m.)	40,1 (1150) ↓ (10 m.)	17,8	114,5	0,67	0,69	
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 saugumą							
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10000 darbingo amžiaus gyventojų	0,3 (1) ↓ (1 m.)	0,9 (159) ↓ (1 m.)	0	2,6	2,28	0,32	
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	133,6 (110) ↑ (3 m.)	146,9 (8071) ↑ (3 m.)	85,2	205,5	0,69	0,91	
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	53,2 (179) ↓ (1 m.)	65,8 (11399) ↓ (8 m.)	46,3	108,4	1,01	0,81	
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	72,7 (393) ↓ (1 m.)	77,6 (22261) ↑ (2 m.)	10,0	126,2	1,19	0,94	
2.2 uždavinys – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį							
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	3,7 (2) ↓ (1 m.)	6,5 (190) ↑ (1 m.)	0	26,7	1,04	0,57	
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	3,7 (2) ↓ (1 m.)	6,6 (190) ↑ (1 m.)	0	32,7	1,12	0,56	
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	3,7 (5) ↓ (2 m.)	6,5 (401) ↑ (2 m.)	0	33,9	1,17	0,57	

³ Absoliutus skaičius apskaičiuojamas: 568 (gimusiujų skaičius) – 573 (mirusiujų skaičius) – 356 (neto tarptautinė migracija). Tarptautinė neto migracija – imigrantų ir emigrantų skaičiaus skirtumas.

Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	9,3  (2 m.)	14  (2 m.)	0	39,6	0,97	0,66	
2.3 uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių							
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	11,3 (3)  (1 m.)	13,9 (246)  (2 m.)	0	28,6	1,36	0,67	
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	5,6 (3)  (1 m.)	8,6 (246)  (2 m.)	0	29,5	1,25	0,65	
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	1,9 (1) (absoliutus skaičius nepakito nuo 2015 m.)	3,4 (97)  (2 m.)	0	11,8	0,49	0,55	
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyventojų	85,1 (46)  (1 m.)	65,4 (1876)  (5 m.)	19,3	133,5	1,09	1,30	
2.4 uždavinys – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą							
I atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km ² (kg/1 km ²)	899  (2 m.)	1079  (2 m.)	-	-	-		
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	65	-	-	-	-		
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	52	-	-	-	-		
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą							
3.1 uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą							
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12) 100 000 gyventojų	0	4,6 (128)  (1 m.)	0	10,5	0,77	0	
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12) 100 000 gyv.	0	4,5 (128)  (1 m.)	0	30,81	0,73	0	
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15) 100 000 gyventojų	7,9 (4)  (1 m.)	23 (670)  (2 m.)	7,8	64,7	0,81	0,34	
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15) 100 000 gyventojų	7,4 (4)  (1 m.)	23,4 (670)  (2 m.)	0	65,4	0,82	0,32	

Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyventojų	9,3 (5) ↑ (1 m.)	54,2 (1555) ↓ (1 m.)	0	247,3	0	0,17	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais ⁴	232 (233) ↓ (1 m.)	172,4 (16638) ↓ (3 m.)	115,7	274,8	1,36	1,35	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ⁵	200,9 (269) ↓ (1 m.)	150,2 (19090) ↓ (2 m.)	78,7	285	1,38	1,34	
3.2 uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius							
Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	20,5 (78) ↑ (2 m.)	35,4 (10221) ↑ (3 m.)	13,6	73,5	0,7	0,58	
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 įrodymais							
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	37,3 (2016) ↑ (2 m.)	33,8 (96878) ↓ (1 m.)	21,3	57,6	1,12	1,1	
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	5,1 (221) ↓ (1 m.)	6,6 (15486) ↓ (1 m.)	3,9	10,1	0,92	0,78	
4.2 uždavinys – plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą							
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	3,3 (159) ↑ (2 m.)	2,1 (22062) ↓ (1 m.)	1,3	4,3	1,61	1,61	2,0
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	4,3 (23) ↑ (1 m.)	7,3 (2099) ↑ (2 m.)	2,3	11,8	0,5	0,58	7,0
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,5 (402915) ↓ (1 m.)	8,5 (24455481) ↑ (3 m.)	6,3	11,1	0,91	0,87	
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis balais	19 (išlieka panašus kaip 2015 m.)	18,8 (išlieka panašus kaip 2015 m.)	16,3	19,8	1,02	1,01	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	3,7 (2) (absoliutus skaičius nepakito nuo 2015 m.)	4,1 (118) ↑ (1 m.)	0	19,7	1,02	0,9	
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis B20-B22, B23 (B23.0-B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0-A50.7, A50.9), A51-A53, A54 (A54.0-A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0-A56.4, A56.8) 10 000 gyventojų	1,3 (7) ↑ (2 m.)	2,9 (832) ↓ (1 m.)	0	6,4	0,31	0,45	

⁴ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle.

⁵ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle.

4.3 uždavinys – pagerinti motinos ir vaiko sveikatą							
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	5,3 (3) ↑ (1 m.)	4,5 (139) ↑ (3 m.)	0	19,5	0,42	1,16	Pasiekti ES valstybių narių vidurkį
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	96,3 (341) ↓ (1 m.)	93,7 (27216) ↑ (3 m.)	88,7	98,5	1,02	1,03	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.	95,7 (312) ↓ (2 m.)	94,1 (27599) ↑ (2 m.)	88,7	100	1,00	1,02	
Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	11,8 (660 ⁶) ↑ (1 m.)	17 (41313) ↓ (1 m.)	5,7	54	0,6	0,69	
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	4 ↓ (1 m.)	4,2 ↑ (1 m.)	2,5	5,8	1,35	0,96	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	1,1 (1) ↓ (1 m.)	6,2 (276) ↑ (1 m.)	0	25,1	1,07	0,17	
4.4 uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę							
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų.	791,7 (333) ↑ (1 m.)	804,4 (23103) ↓ (1 m.)	651,6	1112,4	0,89	0,98	
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	616,1 (333) ↑ (1 m.)	805,5 (23103) ↓ (1 m.)	612,1	1303,6	0,7	0,76	368,7
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų	232,1 (108) ↓ (3 m.)	282,1 (8197) ↓ (1 m.)	232,1	359,1	0,85	0,82	
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	199,8 (108) ↓ (3 m.)	285,8 (8197) ↓ (1 m.)	226,9	496,7	0,71	0,70	172,8
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	137,6 (58) ↓ (1 m.)	194,5 (5598) ↓ (1 m.)	113	518,7	0,78	0,71	
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	107,3 (58) ↓ (1 m.)	195,2 (5598) ↓ (1 m.)	107,3	617,8	0,62	0,55	
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	38,1 (206) ↑ (1 m.)	45,6 (13079) ↑ (1 m.)	24,2	71,1	0,88	0,84	

⁶ Vaikų (6-14 m.) skaičius, dalyvavusių krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.

Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2015–2016 m.	30,3 (2095 ⁷) ↑	46,5 (196810) ↓	17,3	64,8	0,64	0,65	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2014–2016 m.	45,4 (6031 ⁸) ↑	52,5 (387487) ↑	34,8	67,9	0,87	0,87	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2015–2016 m.	45 (6803 ⁹) ↑	49,9 (442129) ↓	18,6	65,6	0,82	0,90	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m.	35,1 (4470 ¹⁰) ↑ (2 m.)	39,0 (259801) ↑ (2 m.)	14,7	54,3	0,91	0,9	

Vykdytos veiklos vadovaujantis patvirtintomis Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos 2015-05-28 sprendimu Nr. T11-155 „Dėl Klaipėdos rajono savivaldybės sveikatinimo veiklos prioritetų 2015 – 2018 metams nustatymo“ prioritetinės sveikatinimo veiklomis ir stebimais Savivaldybėje visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliais atspindi visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo ataskaitose, kurios pateiktos Klaipėdos rajono savivaldybės internetiniame puslapyje skiltyje *Veiklos sritys* → *Sveikata*.

⁷ 50–69 m. moterų, dalyvavusių atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2015–2016 m., skaičius.

⁸ 25–60 m. moterų, dalyvavusių gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2014–2016 m., skaičius.

⁹ 50–74 m. asmenų, dalyvavusių storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2015–2016 m., skaičius

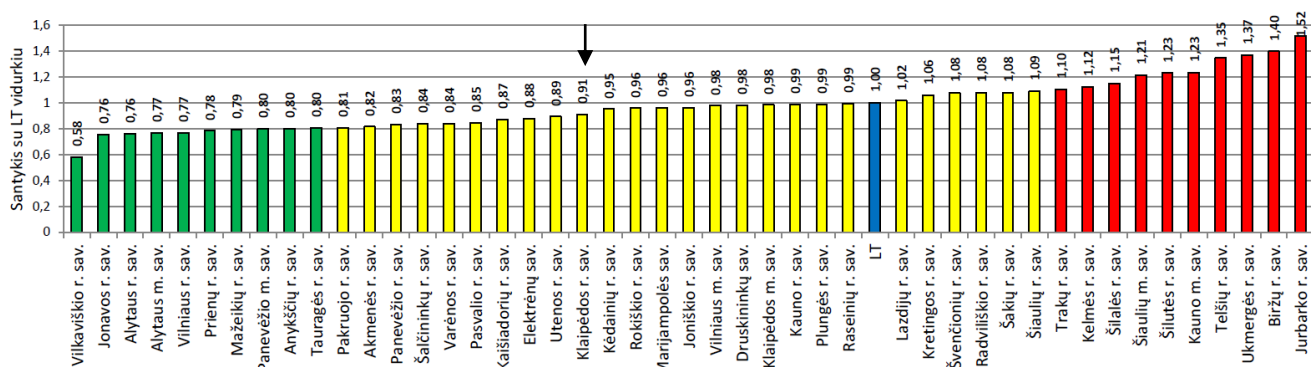
¹⁰ 40–55 m. vyrų ir 50–65 m. moterų, dalyvavusių tikslinės populiacijos asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2016 m., skaičius.

III SKYRIUS SPECIALIOJI DALIS

Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

3.1. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų

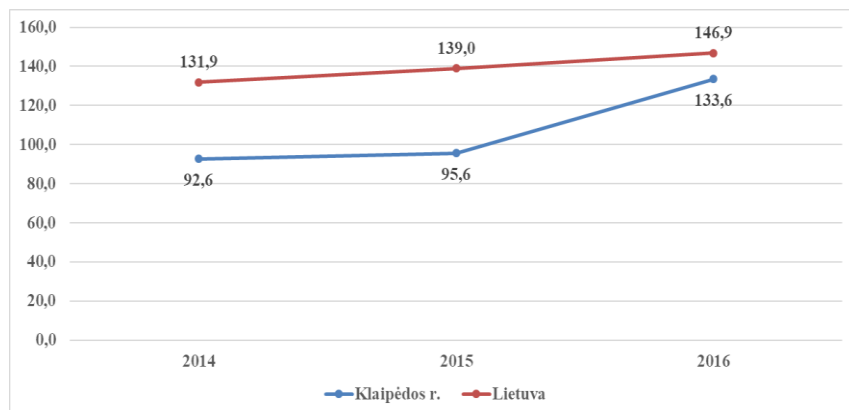
Klaipėdos rajone susižalojimų dėl nukritimų 65 + m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų rodiklio santykis su Lietuva 2016 m. buvo 0,91. 2016 m., lyginant su 2015 m., šis rodiklis „perėjo“ į geltoną zoną iš žalios zonos (9 pav.).



9 pav. Susižalojimai dėl nukritimų 65 + m. amžiaus grupėje 10 000 gyv. rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2016 m.

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Tiek Klaipėdos rajone, tiek Lietuvoje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų susižalojimai dėl nukritimų 100 000 gyventojų didėja (10 pav.).



10 pav. Susižalojimai dėl nukritimų 65 + m. amžiaus grupėje 10 000 gyv. Klaipėdos r., Lietuvoje

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

2016 m. Klaipėdos rajone 110 vyresnio amžiaus asmenų (65 + m.) gydėsi stacionare dėl susižalojimo nukritus ir tai 37 asmenimis daugiau palyginus su 2014 metais. Per paskutinius ketverius metus pastebėta tendencija – 65 m. ir vyresnio amžiaus moterys susižalojimus nukritus patiria daugiau nei vyrai, bei tokių susižalojimų nukritus daugiau įvyksta kaimo teritorijose (3 lent.).

3 lentelė. 65 + m. stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal lytį ir gyvenamąją vietą Klaipėdos rajone 2010-2016 m.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	Iš viso
Pagal lytį								
Moterys	-	-	33	48	47	55	75	258
Vyrai	-	-	23	27	26	22	35	133
Pagal gyvenamąją vietą								
Miestas	-	-	17	31	34	33	54	169
Kaimas	-	-	39	44	39	44	56	222
Iš viso	-	-	56	75	73	77	110	391

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Klaipėdos rajone paskutiniaisiais metais susižalojimus nukritus daugiausia patyrė nuo 75 m. iki 84 m. amžiaus asmenys. Kiekvienoje vyresnio amžiaus asmenų grupėje susižalojimų dėl nukritimų padaugėjo, išskyrus – 65-69 m. amžiaus asmenų nukritimų skaičius išlieka stabilus 2015-2016 m. (4 lent.).

4 lentelė. 65 + m. stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal amžiaus grupes Klaipėdos rajone 2012-2016 m.

	2012	2013	2014	2015	2016	Iš viso
65-69 m.	8	15	16	11	11	61
70-74 m.	14	15	10	13	24	76
75-79 m.	15	11	20	17	26	89
80-84 m.	7	19	8	15	27	76
85 + m.	12	15	19	21	22	89
Iš viso	56	75	73	77	110	391

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

2016 m. Klaipėdos rajone 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys daugiausia patyrė klubų ir kojų lūžius, dėl kurių buvo gydomi stacionare (5 lent.).

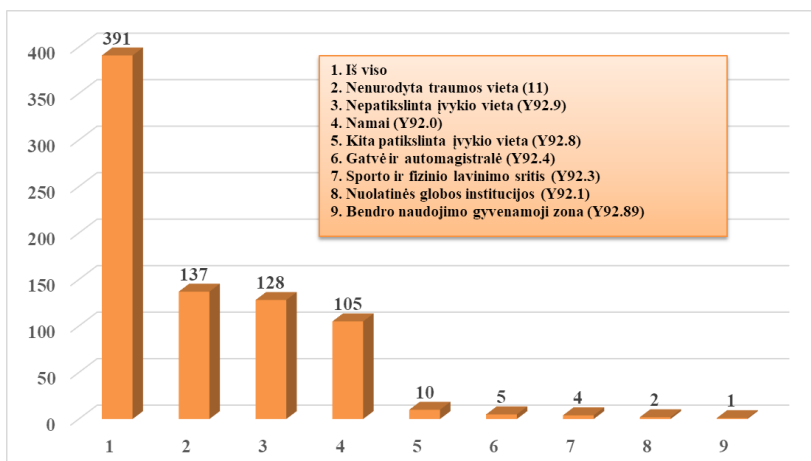
5 lentelė. 65 + m. stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal klinikinės traumos pavadinimą Klaipėdos rajone 2016 m.

	2016
Galvos sužalojimai (S00-S09), iš jų:	11
intrakranijinis sužalojimas (S06)	11
Kaklo ir krūtinės ląstos sužalojimai (S10-S29), iš jų:	6
kaklo, šonkaulių, krūtinkaulio, krūtininės stuburo dalies lūžis (S12, S22)	5
širdies, kitų ir nepastikslintų krūtinės kastos organų sužalojimai (S26-S27)	1
Pilvo, juosmens, stuburo juosmeninės dalies ir dubens sužalojimai (S30-S39), iš jų:	13
juosmeninės stuburo dalies ir dubens lūžis (S32)	8
pilvo ertmės, šlapimo ir dubens organų sužalojimai (S36-S37)	3
Pečių lanko ir rankos sužalojimai (S40-S69), iš jų:	13
pečių lanko ir rankos žaizdos (S41, S51, S61)	1
pečių lanko ir rankos lūžiai (S42, S52, S62)	10
Klubų ir kojų sužalojimai (S70-S99), iš jų:	61
klubų ir kojų žaizdos (S71, S81, S91)	1

klubų ir kojų lūžiai (S72, S82, S92)	39
Chirurginio ir terapinio gydymo komplikacijos, neklasifikuojamos kitur (T80-T88)	5
Sužalojimų, apsinuodijimų ir kitų išorinių poveikių padariniai (T90-T98)	1
Iš viso	110

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Vyresnio amžiaus žmonių susižalojimų nukritus traumos vieta dažniausiai nenurodyta (137 susižalojimai) ir nepatikslinta įvykio vieta (128 susižalojimai). Trečioje vietoje – susižalojimai įvyksta namuose (105 susižalojimai) (11 pav., 6 lent.).



11 pav. 65 + m. stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal įvykio vietą Klaipėdos rajone 2012-2016 m.

Šaltiniai: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema, VSB skaičiavimai

6 lentelė. 65 + m. stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal įvykio vietą Klaipėdos rajone 2012-2016 m.

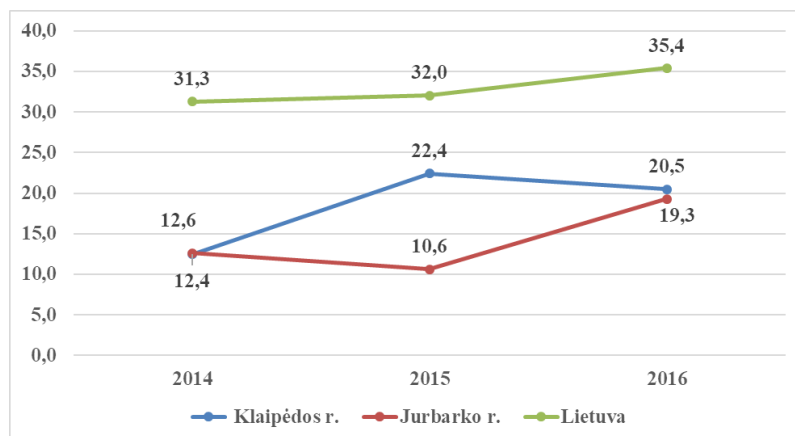
	2012	2013	2014	2015	2016	Iš viso
Namai (Y92.0)	4	11	27	20	43	105
Nuolatinės globos institucijos (Y92.1)	-	-	2	-	-	2
Sporto ir fizinio lavinimo sritis (Y92.3)	-	-	2	1	1	4
Gatvė ir automagistralė (Y92.4)	1	1	-	1	2	5
Kita patikslinta įvykio vieta (Y92.8), iš jų	1	-	2	4	3	10
Bendro naudojimo gyvenamoji zona (Y92.89)	1	-	-	-	-	1
Nepatikslinta įvykio vieta (Y92.9)	-	5	19	43	61	128
Nenurodyta traumos vieta (11)	50	58	21	8	-	137
Iš viso	56	75	73	77	110	391

Šaltinis – Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

3.2. Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)

Pasaulio sveikatos organizacija rekomenduoja kūdikius iki 6 mėn. maitinti vien tik motinos pienu. Pietų ir Vidurio Lietuvos savivaldybėse gyvenantys kūdikiai buvo ilgiau maitinami motinos pienu, t. y. šis rodiklis buvo didesnis¹¹. Klaipėdos rajone kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, rodiklio santykis su Lietuva 2016 m. buvo 0,58. 2016 m., lyginant su 2015 m., šis rodiklis „perėjo“ į raudoną zoną iš geltonos zonos.

Klaipėdos rajone 2016 m., lyginant su 2015 m., kūdikiai, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, procentiškai sumažėjo nuo 22,4 proc. iki 20,5 proc., Lietuvoje atvirkščiai – padidėjo nuo 32 proc. iki 35,4 proc. (12 pav.).



12 pav. Kūdikiai, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus (proc.), Klaipėdos r., Jurbarko r., Lietuvoje

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, metinių sveikatos statistikos ataskaitų duomenys

Vertinant absoliučius skaičius, Klaipėdos rajone nuo 2010 m. iki 2015 m. kūdikių skaičius, kurie buvo žindomi iki 6 mėn. vien motinos pienu, kito netolygiai. 2016 m., lyginant su 2015 m., kūdikių skaičius, kurie buvo žindomi iki 6 mėn. vien motinos pienu, padidėjo nuo 70 iki 78 kūdikių. Lietuvoje nuo 2013 m. kūdikių skaičius, kurie yra žindomi iki 6 mėn. vien motinos pienu, didėja (7 lent.).

7 lentelė. Kūdikiai, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, Klaipėdos r., Lietuvoje 2010-2016 m.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Klaipėdos r.	65	76	44	80	52	70	78
Lietuva	8813	8811	8704	7955	8591	8872	10221

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, metinių sveikatos statistikos ataskaitų duomenys

2016 m., palyginti su 2015 m., Klaipėdos rajone padaugėjo kūdikių, kuriems sukako 1 m., skaičius nuo 312 iki 381 kūdikio. Lietuvoje nuo 2013 m. daugėja kūdikių, kuriems sukako 1 m., skaičius (8 lent.).

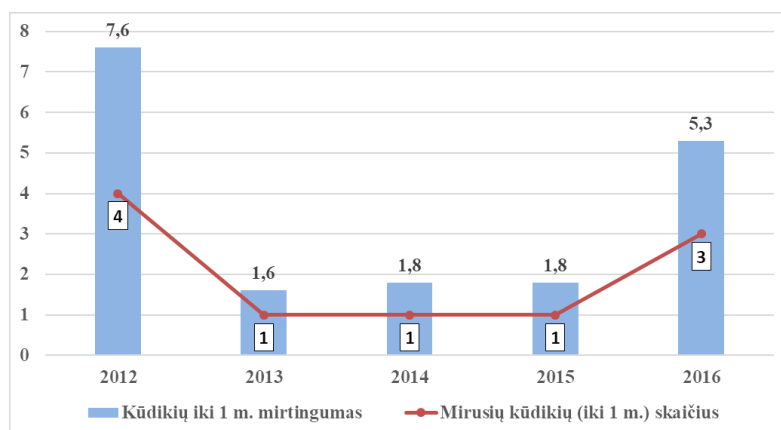
8 lentelė. Kūdikių, kuriems sukako 1 m., skaičius Klaipėdos r., Lietuvoje 2010-2016 m.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Klaipėdos r.	420	451	359	369	418	312	381
Lietuva	32115	29584	28395	26757	27474	27700	28909

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, metinių sveikatos statistikos ataskaitų duomenys

¹¹ Našlėnė, Ž., Želviene, A. (2017). *Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2016 m.* Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.

Klaipėdos rajone 2014 – 2015 m. kasmet buvo užregistruojama kūdikio iki 1 metų mirtis. 2016 m. buvo 3 kūdikių mirtis. Galima daryti prielaidą, jog tai turėjo įtakos kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, rodikliui (13 pav.).

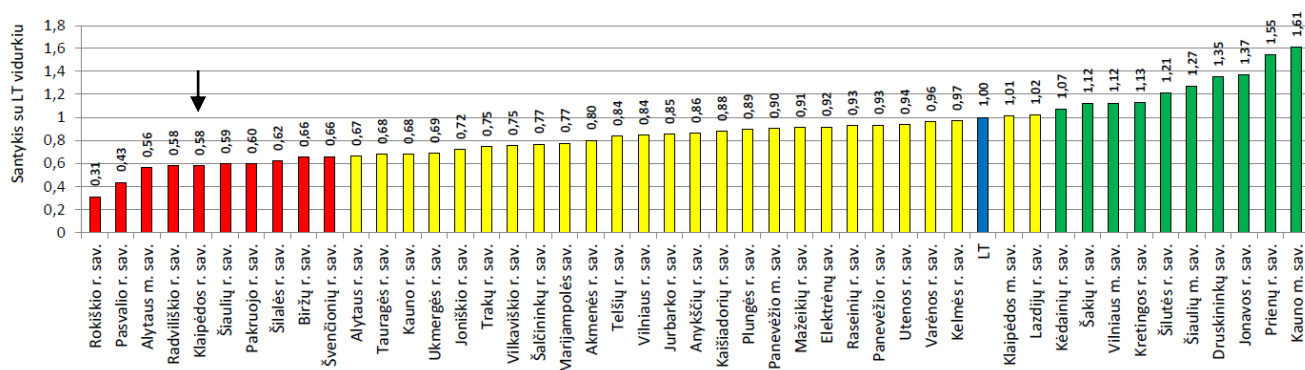


13 pav. Kūdikių iki 1 m. mirtingumas Klaipėdos r. 2012-2016 m.

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

3.3. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų

I šio rodiklio skaičiavimus buvo įtraukti tik praktikuojantys šeimos gydytojai, t. y. asmenys, turintys universitetinį medicininį išsilavinimą (gydytojo diplomą) ir teikiantys asmens sveikatos priežiūros paslaugas pacientams¹². Klaipėdos rajone šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų rodiklio santykis su Lietuva 2016 m. buvo 0,58. Nuo 2015 m. šis rodiklis yra raudonoje zonoje (14 pav.).

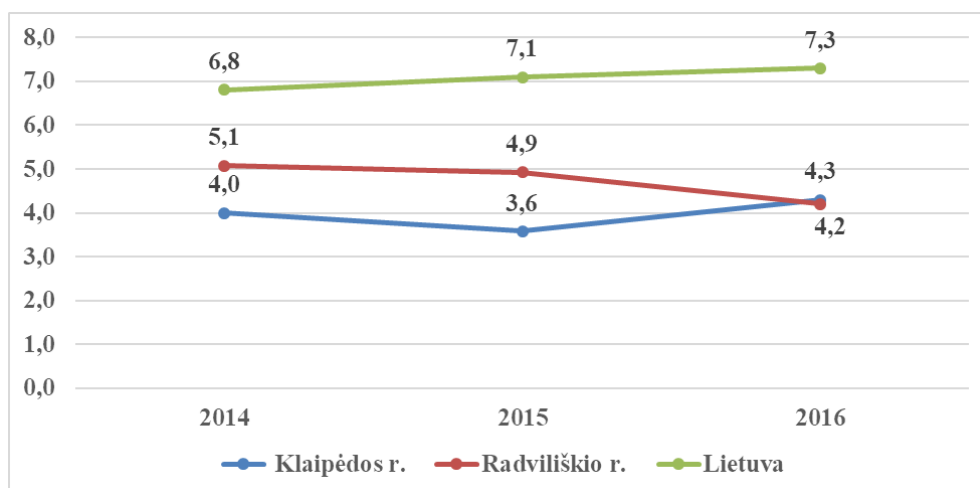


14 pav. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2016 m.

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Klaipėdos rajone 2016 m., lyginant su 2015 m., šeimos gydytojų skaičius padidėjo nuo 3,6 iki 4,3 atvejo 10 000 gyventojų. Lietuvoje nuo 2014 m. šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų didėja. 2010 – 2015 m. praktikuojančių šeimos gydytojų skaičius Klaipėdos rajone kito netolygiai. 2016 m., lyginant su 2015 m., praktikuojančių šeimos gydytojų skaičius pakito nežymiai – nuo 19 iki 23 praktikuojančių šeimos gydytojų (15 pav., 9 lent.).

¹² Našlėnė, Ž., Želvienė, A. (2017). *Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2016 m.* Vilnius: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.



15 pav. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų Klaipėdos r., Radviliškio r., Lietuvoje
Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

9 lentelė. Praktikuojančių šeimos gydytojų skaičius Klaipėdos r., Lietuvoje 2010-2016 m.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Klaipėdos r.	23	21	20	21	21	19	23
Lietuva	1838	1854	1886	1919	1995	2056	2092

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

IV SKYRIUS SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Nuo 2016 m. pradėtas vykdyti 5-ų, 7-ų ir 9-ų (pirmų gimnazijos) klasių mokinių gyvensenos tyrimas (ne rečiau kaip kas 4 metus) pagal vienodą Higienos instituto parengtą metodiką ir klausimynus visoje šalyje, tyrimų duomenys teikiami Higienos institutui. Gyvensenos stebėsenos rodikliai pateikti (10 lent.).

2016 m. balandžio – gegužės mėn. Klaipėdos rajono savivaldybės mokinių gyvensenos tyrime dalyvavo 949 mokiniai: iš jų 507 berniukai (53,9 proc.) ir 434 (46,1 proc.) mergaitės. Tyrimo objektas - aštuoniolikos Klaipėdos rajono savivaldybės mokyklų 5-os, 7-os bei 9-os klasės mokinių gyvensena ir sveikata, kurių amžius buvo nuo 11 iki 17 metų.

10 lentelė. Klaipėdos rajono savivaldybės mokinių gyvensenos stebėsenos rodikliai 2016 m.

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Klaipėdos r. sav. rodiklio reikšmė	Lietuvos rodiklio reikšmė
1.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, dalis (proc.)	7,8	9,7
2.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	53,8	51,7
3.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis (proc.)	32,2	38,6
4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves, dalis (proc.)	30,2	36,5
5.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	20,8	20,1
6.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	12,8	12,8
7.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	30,7	29,3
8.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	15,2	15,3

9.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	3,9	3,1
10.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	2,0	1,9
11.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	1,2	1,3
12.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	1	1,1
13.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu, dalis (proc.)	15,8	19,4
14.	Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	46	45
15.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	44,2	41,6
16.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	58	55,6
17.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsioju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	30,3	27,5
18.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, dalis (proc.)	85,2	74,9
19.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	87,4	86,2
20.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina puikiai arba gerai, dalis (proc.)	86,6	85,1

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2017 m. atliko 5, 7, 9 klasių mokinių gyvenimo tyrimą pagal Klaipėdos universiteto Sveikatos mokslų fakulteto Visuomenės sveikatos katedros mokslininkų sudarytą klausimyną. Šis tyrimas atliekamas nuo 2007 m. kas tris metus tikslu įvertinti mokinių visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos įgyvendinimo ir vietinės sveikatos politikos, nukreiptos į mokinių sveikatos gerinimą, efektyvumą.

Fizinio aktyvumo pokyčiai - blogėja. Klaipėdos rajone fiziškai aktyvių mokinių sumažėjo. Klaipėdos rajone nuo 2014 m. kasdien sportuojančių mokinių mažėja. Nuo 2011 m. vaikščiojančių pėsčiomis lauke daugiau kaip 1 valandą per dieną mažėja.

Mitybos įpročių pokyčiai - gerėja. Klaipėdos rajone gerėja mokinių mitybos įpročiai. 2017 m. 5,3 proc. daugiau mokinių kasdien pusryčiauja nei 2014 m. Nuo 2011 m. mokinių, kasdien valgančių daržovių, ir nuo 2014 m. mokinių, kurie kasdien valgo vaisių, uogų, daugėja.

Žalingų įpročių pokyčiai - gerėja. Nuo 2008 m. kada nors rūkusių mokinių skaičius sumažėjo 26,6 proc. Klaipėdos rajono mokinių alkoholinių gėrimų vartojimas sumažėjo.

Eismo saugos pokyčiai - gerėja. Klaipėdos rajone mokinių atsakingumas didėja. Nuo 2008 m. vis didesnė mokinių dalis važiuodami automobiliu visada prisitvirtina saugos diržą. 2017 m., palyginus su 2008 m., 7,4 proc. didesnė mokinių dalis, eidami neapšviesta gatve ar keliu tamsiu paros metu, visada naudoja šviesos atšvaitus.

Sveikatos pokyčiai - gerėja. Palyginus su 2008 m. ir 2011 m., 2017 m. didesnė mokinių dalis savo sveikatą vertina labai gerai. 2017 m. kas antras mokinis valosi dantis šepetėliu ir pasta kelis kartus per dieną, ir tai yra 5 proc. daugiau mokinių negu 2011 m.

Psichinės sveikatos pokyčiai - gerėja. 2017 m., palyginus su 2008 m., 11,5 proc. mokinių per paskutinius 3 mėn. mokykloje mažiau tyčiojosi iš kitų (1 priedas).

V SKYRIUS APIBENDRINANČIOS IŠVADOS

1. Klaipėdos rajono savivaldybės gyventojų skaičius ir toliau didėja, tačiau dėl vidinės migracijos iš kitų savivaldybių:

1.1. rajone 2016 m., lyginant su 2015 m., gimė mažiau nei mirė, todėl 2016 m. natūralus gyventojų prieaugis neigiamas. Nuo 2006 m. teigiamas natūralus gyventojų prieaugis buvo tik 2008 m., 2009 m., 2010 m., 2013 m. ir 2015 m.;

1.2. neto tarptautinė migracija (imigrantų ir emigrantų skaičiaus skirtumas) 2016 m. taip pat išliko neigiamas (–) 356 (imigravo 500 asmenys, o emigravo – 856);

1.3. seniūnijose, esančiose arčiau Klaipėdos miesto (Kretingalės, Sendvario, Dovilų, Dauparų-Kvietinių), gyvena 38,9 proc. visų savivaldybės gyventojų, o Endriejavo, Judrėnų, Vėžaičių, Veiviržėnų ir Agluonėnų seniūnijose tik 19,6 proc. (šaltinis: Klaipėdos r. gyventojų, deklaravusių gyvenamąją vietą seniūnijose, 2017 m. liepos 1 d.).

2. Klaipėdos rajono gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžių 2017 m. pradžioje:

2.1. vyrai sudarė 49,3 proc. visų Klaipėdos rajono gyventojų, moterys – 50,7 proc. ir 1000-čiui Klaipėdos rajono vyrų teko 1028 moterys (2016 m. – 1043 moterys);

2.2. Klaipėdos rajono gyventojų vidutinis amžius – 40 metų: vyrų – 38 metai, moterų – 43 metai. Vidutinis Lietuvos gyventojų amžius – 43 metai;

2.3. vaikai sudarė didesnę dalį nei pensinio amžiaus asmenys (20,3 proc. vaikų ir 15,2 proc. pensinio amžiaus), o Lietuvoje didesnę dalį sudarė pensinio amžiaus gyventojai (17,9 proc. vaikų ir 19,3 proc. pensinio amžiaus);

2.4. jaunimas (14-29 metų) sudarė apie penktadalį visų gyventojų (19,6 proc.) (Lietuvoje – 19,5 proc.);

2.5. demografinės senatvės koeficientas (asmenų, vyresnių nei 65 metai, tenkančių šimtui vaikų iki 15 metų amžiaus) rajone mažesnis nei šalies – atitinkamai 91 Klaipėdos rajone ir 130 šalyje (2015 m. pradžioje atitinkamai buvo 89 ir 129).

3. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VGT) ilgėja ir 2016 m. buvo 77,2 metai (Lietuvoje – 74,9 metai): moterų – 80,83 metai, vyrų – 73,41 metai. Skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtiną gyvenimo trukmės – 7,42 metai (Lietuvoje – 10,6 metai). Lietuvos siekinys 2020 m.: VGT - 75,8 metai, o skirtumas tarp moterų ir vyrų VGT – 9,5 metai.

4. Klaipėdos rajono gyventojų pagrindinių mirčių struktūra kaip ir šalies gyventojų: kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys. 2016 m., lyginant su 2015 m., standartizuotas mirtingumas padidėjo nuo kraujotakos sistemos ligų, virškinimo sistemos ligų (7 pav.). Pažymėtina, kad net 174 gyventojai (30 proc. visų mirusiųjų) mirė nuo mirčių, kurių galima išvengti, taikant efektyvias prevencines ir/ar diagnostikos ir/ar gydymo priemones.

5. Sergamumas tuberkulioze 100 000 gyventojų 2016 m. Klaipėdos rajone 27,8 (15 atvejų), Lietuvoje – 40,1. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų – 3,7 (92 atvejai), Lietuvoje – 4,1.

6. Atliekant rodiklių stebėseną, atrinkti rodikliai, kurie patenka į „raudoną zoną“ ar pokytis prastėja (2 lentelė, 7-12 psl.):

6.1. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65 m. ir vyresnio amžiaus grupėje rodiklis per pastaruosius 3 metus didėja. 2016 m., lyginant su 2015 m., šis rodiklis iš „žalios“ zonos perėjo į „geltoną“. Klaipėdos rajone 2016 m. gydėsi stacionare 110 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų dėl susižalojimo nukritus ir tai 37 asmenimis daugiau palyginus su 2014 m. Pastaraisiais metais susižalojimus nukritus daugiausia patyrė asmenys nuo 75 iki 84 metų amžiaus. Susižalojimų nukritus daugiau įvyksta kaimo teritorijoje. Dažniausiai traumas įvyksta namuose arba vieta nenurodyta ir nepatikslinkta. 2016 m. vyravo kojų kaulų lūžiai, dėl kurių asmenys buvo gydomi stacionare.

6.2. Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) rodiklis 2016 m., lyginant su 2015 m., perėjo iš „geltonos zonos“ į „raudoną“. Klaipėdos rajone kūdikių, išimtinai žindomų iki 6 mėn. amžiaus, skaičius nuo 2010 m. iki 2015 m. kito netolygiai. 2016 m., lyginant su 2015 m., procentinė kūdikių, išimtinai žindomų iki 6 mėn. amžiaus, dalis sumažėjo, tačiau vertinant absoliučius skaičius padidėjo nuo 70 iki 78 kūdikių. 2016 m. Klaipėdos rajone 3 kūdikiai mirė, todėl galima daryti prielaidą, jog tai turėjo įtakos rodiklio pokyčiams.

6.3. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų Klaipėdos rajone nuo 2015 m. yra „raudonoje zonoje“ ir 2016 m. buvo 4,3 (Lietuvoje – 7,3). 2016 m. praktikuojančių šeimos gydytojų rajone buvo 23 (2015 m. – 19). Vertinant šeimos gydytojų rodiklį, reiktų atsižvelgti į tai, kad rodiklis skaičiuojamas nuo savivaldybės bendro gyventojų skaičiaus, o ne nuo prisirašiusių prie įstaigos skaičiaus. Nemaža dalis gyventojų, kurie gyvena netoli Klaipėdos miesto arba dirba Klaipėdos mieste, yra prisirašę prie Klaipėdos miesto pirminės sveikatos priežiūros įstaigų. Pažymėtina, kad Klaipėdos rajono išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų yra didesnis nei Lietuvos (rajone 37,3 o šalyje 33,8). Šis rodiklis yra ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybės rodiklis. Tai galimai sąlygota blogesniu šeimos gydytojų paslaugų išsidėstymo netolygumu ir jų dideliu darbo krūviu. Prielaidą, kad galimai nepakankamas pirminės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas bei profilaktinės veiklos aktyvumas šiose įstaigose patvirtina ir santykinai žemas registruotų cukriniu diabetu sergančių pacientų.

VI SKYRIUS REKOMENDACIJOS

Pagrindinis dėmesys ir toliau turi būti skiriamas mirtingumui nuo širdies ir kraujagyslių ligų, kuris išlieka pagrindine rajono gyventojų mirties priežastimi ir galimai sąlygoja aukštą išvengiamą mirtingumą. Išvengiamam mirtingumui mažinti siūlomos šios pagrindinės strategijos:

1. Pirminės profilaktikos priemonės, keičiant gyventojų sveikatai rizikingą elgseną:

1.1. skatinti fizinį aktyvumą. Ypatinę dėmesį skirti vaikų ir jaunimo fiziniui aktyvumui skatinti (fizinis aktyvumas žemesnis nei Lietuvoje) bei asmenų, vyresnių nei 65 m. amžiaus (dėl nukritimų prevencijos):

1.1.1. kurti palankią aktyviam gyvenimo būdai aplinką: planuojant gyvenvietes, planuojant ar rekonstruojant viešąsias erdves taikyti universalaus dizaino principus, numatyti poilsio zonas, vaikų žaidimų aikšteles;

1.1.2. plėtoti fizinio aktyvumo veikloms palankią infrastruktūrą ir ypač vietovėse, kur gyvena mažesnes pajamas gaunantys asmenys;

1.1.3. sudaryti saugias sąlygas gyventojams rinktis kelionę į darbą ar mokyklą dviračiu ar pėsčiomis;

1.1.4. skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojas, šių įstaigų vadovus) identifikuoti asmenis, kurių fizinis aktyvumas yra nepakankamas ir/arba turinčius kitus lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnius ir nukreipti juos dalyvauti fizinio aktyvumo užsiėmimuose pagal asmens sveikatos būklę;

1.1.5. skatinti sporto klubus organizuoti fizinio aktyvumo užsiėmimus šeimos gydytojų nukreiptiems asmenims, atsižvelgiant į jų sveikatos būklę;

1.1.6. apmokyti asmenis (bendruomenės slaugytojas, socialinius darbuotojus) teikti konsultacijas dėl nukritimų prevencijos asmenims, vyresniems nei 65 m. ir jų artimiesiems.

Vertinimo kriterijai: dviračių takų kilometrų skaičius administracinio vieneto teritorijoje, skaičiuojant 10 000 gyventojų, darnus erdvinis jų tinklas, įskaitant automobilių stovėjimo aikšteles; parkų ir poilsio zonų, pritaikytų sportavimui, skaičius; daugiabučių namų, kuriuose įrengtos skirtos sportuoti viešosios erdvės, skaičius, asmenų, vyresnių nei 65 m., kuriems suteiktos konsultacijos dėl nukritimų, skaičius.

1.2. Gerinti mitybos raštingumą:

1.2.1. vykdyti suaugusių gyventojų sveikos mitybos mokymą, remiantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintomis rekomendacijomis;

1.2.2. konsultuoti mokyklų darbuotojus, atsakingus už vaikų maitinimą, vaikų tėvus sveikos mitybos klausimais. Būtina numatyti priemones, skatinančias vaisių ir daržovių vartojimą (rodiklis yra žemesnis nei Lietuvos mokinių).

1.3. Skatinti mažinti alkoholio, tabako vartojimą. Didesnis dėmesys turi būti skiriamas alkoholio vartojimo prevencijai vaikų ir jaunimo tarpe (vartojimo rodikliai yra didesni nei Lietuvoje):

1.3.1. riboti ar uždrausti prekybą alkoholiniais gėrimais švenčių, masinių renginių, parodų, koncertų, teatro spektaklių, cirko ir kitų renginių metu;

1.3.2. užtikrinti bendradarbiavimą tarp psichikos sveikatos centrų, priklausomybės ligų centrų ir kitų institucijų specialistų, nukreipiant ir suteikiant pagalbą priklausomiems nuo alkoholio asmenims;

1.3.3. taikyti intervencijas mokiniams ir jų aplinkai (šeimai, bendruomenei).

2. Antrinės profilaktikos gerinimas, siekiant geresnio lėtinių neinfekcinių ligų išaiškinamumo pirminėje sveikatos priežiūroje. Siūlomos priemonės:

2.1. vykdyti papildomą stebėseną dėl arterinės hipertenzijos, cukrinio diabeto išaiškinamumo pirminės sveikatos priežiūros įstaigose;

2.2. gerinti nacionalinių profilaktinių programų, finansuojamų PSDF lėšomis, vykdymą pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose. Numatyti bendrus pirminės sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomenės sveikatos įstaigų veiksmus, informuojant gyventojus.

3. Siekiant geresnio lėtinių neinfekcinių ligų valdymo tikslinga būtų vykdyti išvengiamos hospitalizacijos stebėseną ir sudaryti sąlygas savivaldybėms, esant poreikiui, gauti detalesnę informaciją (rodiklius) iš šalies informacinių sistemų (Higienos instituto, teritorinių ligonių kasų) pagal sveikatos priežiūros įstaigas, seniūnijas ir t. t.

Rekomendacijas parengtos atsižvelgiant į Klaipėdos rajono savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos siūlymus.

Literatūra:

1. Rekomendacijos gyventojų fizinio aktyvumo netolygumams mažinti. Higienos institutas pagal projektą „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas (NOR-LT11-SAM-01-TF-02-001)“.

2. Alkoholio vartojimo mažinimo rekomendacijos. Higienos institutas pagal projektą „Sveikatos netolygumų nustatymo ir mažinimo gebėjimų stiprinimo modelio sukūrimas“, Norvegijos parama Lietuvai.

3. Rekomendacijos gyventojų mitybos netolygumų mažinimui. Vilniaus universitetas, Norvegijos parama Lietuvai.

KLAIPĖDOS RAJONO MOKINIŲ GYVENSENOS POKYČIAI

2017 M. PALYGINUS SU 2008 M., KLAIPĖDOS RAJONO 5, 7, 9 KLASIŲ MOKINIŲ:

