

PATVIRTINTA:
Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos
2021 m. sausio 28 d. sprendimu Nr. T11-37

**KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 M. ATASKAITA**

(demografinė būklė – 2020 m. duomenys, sveikatos būklė – 2019 m. duomenys)

Parengė:

Klaipėdos rajono savivaldybės Visuomenės sveikatos biuro specialistė Monika Steponkienė

Turinys

ĮVADAS.....	1
I SKYRIUS.....	2
KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI	2
1.1. Gyventojai.....	2
1.2. Mirtingumas	5
II SKYRIUS.....	7
BENDROJI DALIS	7
2.1. Pagrindinių visuomenės stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)...	7
III SKYRIUS	13
SPECIALIOJI DALIS	13
3.1. Sergamumas tuberkulioze ir atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19) 100 000 gyv.....	13
3.2. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų.....	16
3.3. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	11
IV SKYRIUS	20
SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI.....	20
V SKYRIUS	22
COVID-19 LIGOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA KLAIPĖDOS RAJONE IR ŠALYJE.....	22
VI SKYRIUS	19
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIŲ POKYČIAI	19
REKOMENDACIJOS	21

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Klaipėdos rajono savivaldybėje vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pagal įsakymo 8.2 punktą, savivaldybių visuomenės sveikatos biurai kasmet rengia savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projektą.

Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategija (toliau – Strategija), patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio d. 26 sprendimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos patvirtinimo“. Strategija 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.

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 gyvenimą 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 veiksnių, darančių jai įtaką, paplitimą. Strategijoje nustatytą gyventojų sveikatos lygį įmanoma pasiekti tik koordinuotai ir sutelktai veikiant įvairiems savivaldybės sektoriams.

Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos sprendimais patvirtinti dokumentai:

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

- Klaipėdos rajono savivaldybės strateginis veiklos planas 2020-2022 m. (2020 m. vasario 13 d. Nr. T11-65);

- Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos 2020 m. priemonės ir sąmata (2019 m. vasario 13 d. Nr. T11-52).

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaita parengta taip, kad būtų galima įvertinti savivaldybės gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių būklę, Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių gyvendinimo kontekste, nustatyti prioritetines problemines visuomenės sveikatos sritis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumus. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikti 2020 m. gyventojų demografinę būklę ir 2019 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai savivaldybėje, iš stebimų visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 16 d. įsakymu Nr. V-637 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“.

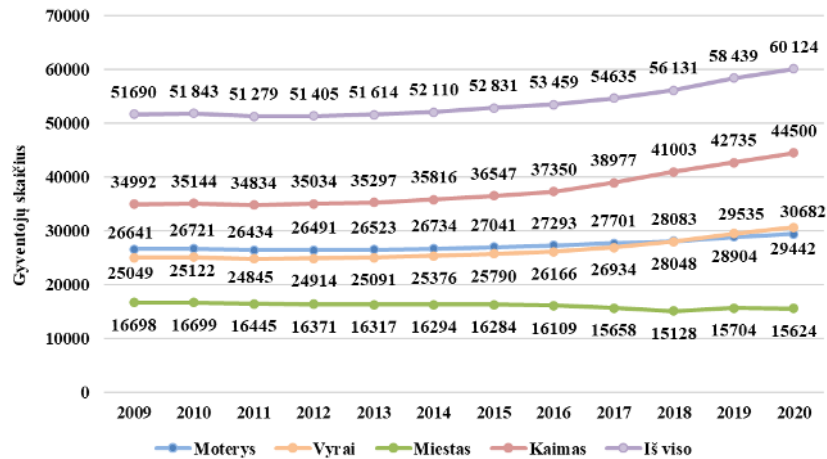
Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitos tikslas yra pateikti pagrindinius Klaipėdos rajono gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis Klaipėdos rajono plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

I SKYRIUS

KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI

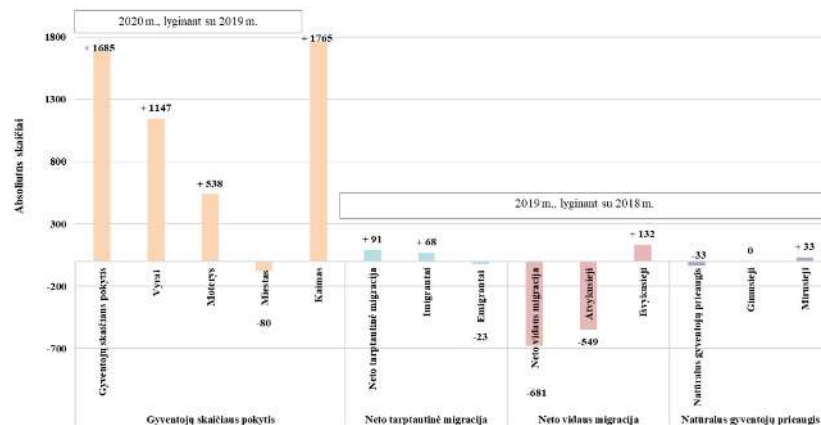
1.1. Gyventojai

Nuo 2011 m. *Klaipėdos rajono savivaldybės gyventojų skaičius padidėjo 8845 asmenimis*: moterų padaugėjo 3008 asmenų, o vyrų – 5837. 2020 m. pradžios duomenis, lyginant su 2011 m. pradžios duomenimis, Klaipėdos rajono kaimo teritorijose gyventojų padaugėjo 9666 asmenimis (1 pav.).



1 pav. Gyventojų skaičius pagal lytį ir gyvenamąją vietą Klaipėdos rajono savivaldybėje
Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas, pastaba – metų pradžios duomenys

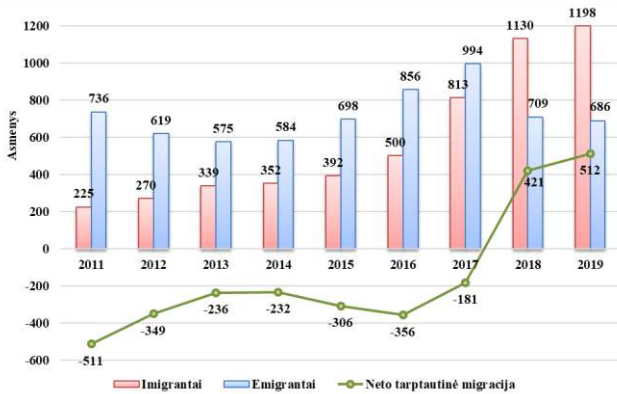
2020 m. pradžioje, lyginant su 2019 m., Klaipėdos rajono savivaldybės gyventojų skaičius padidėjo 1685 asmenimis: moterų – 538 asmenimis, o vyrų – 1147, kaimo teritorijose – 1765 asmenimis. Per paskutinius vienerius metus miesto gyventojų sumažėjo 80 asmenų. 2019 m., lyginant su 2018 m., *Klaipėdos rajone tarptautinė neto migracija teigiama* (+ 91 gyventojas) (2018 m., lyginant su 2017 m., pokytis + 602 gyventojai): 68 asmenimis daugiau imigravo o emigruojančių gyventojų sumažėjo 23 asmenimis. *Neto vidaus migracijos pokyčiai neigiami* (– 681 gyventojas) (2018 m., lyginant su 2017 m., pokytis + 171 gyventojas): 2019 m. Klaipėdos rajono savivaldybėje 549 atvykusiaisiais buvo mažiau, lyginant su 2018 m. iš kitų savivaldybių. 2019 m., lyginant su 2018 m., *Klaipėdos rajone stebimas neigiamas natūralus gyventojų prieaugis* (– 33 gyventojai) (2018 m., lyginant su 2017 m., pokytis + 39 gyventojai): mirusiųjų buvo 33 asmenimis daugiau (2 pav.).



2 pav. Klaipėdos rajono gyventojų demografinių pokyčiai

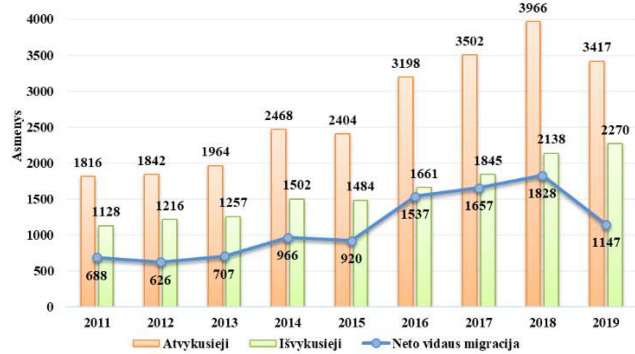
Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

Iki 2017 m. Klaipėdos rajone daugiau buvo emigruojančių asmenų nei imigruojančių. Nuo 2018 m. Klaipėdos rajone teigiama tarptautinė neto migracija – daugėja imigruojančių asmenų, o emigruojančių mažėja. Nuo 2015 m. iki 2018 m. vis daugiau gyventojų atvyko gyventi į Klaipėdos rajoną iš kitų Lietuvos savivaldybių. 2019 m., lyginant su 2018 m., atvykstančiųjų sumažėjo 549 asmenimis. 2019 m., lyginant su 2015 m., išvykstančiųjų iš Klaipėdos rajono padaugėjo 786 asmenimis (3, 4 pav.).



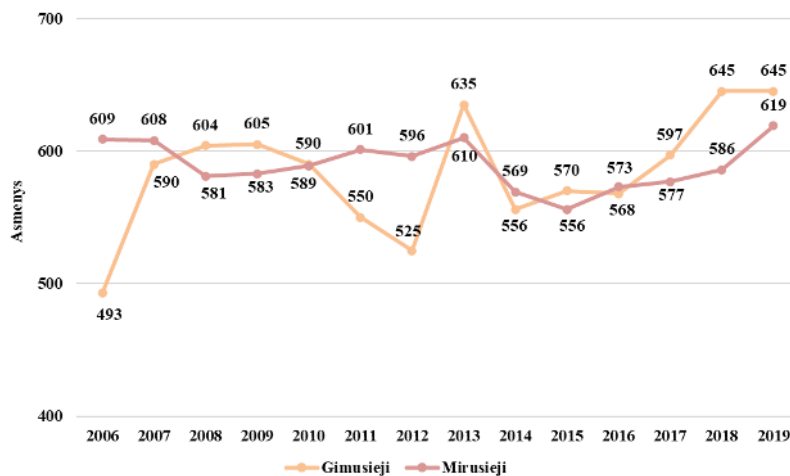
3 pav. Neto tarptautinė migracija Klaipėdos rajono savivaldybėje

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas



4 pav. Neto vidaus migracija Klaipėdos rajono savivaldybėje

Nuo 2017 m. Klaipėdos rajone stebimas teigiamas natūralus gyventojų prieaugis – daugiau gimusiųjų nei mirusiųjų. Klaipėdos rajone 2019 m., palyginti su 2015 m., mirusiųjų padaugėjo 63 asmenimis. 2018 m. ir 2019 m. gimusiųjų skaičius nekinta – per metus 645 gimusieji (5 pav.).

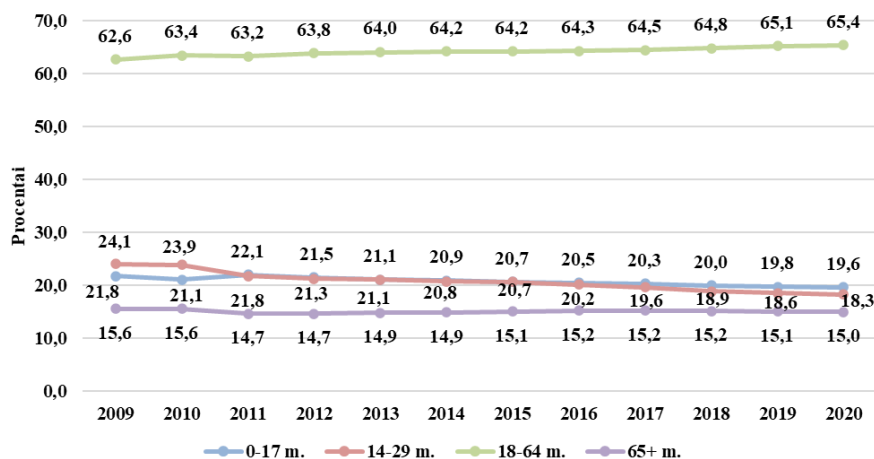


5 pav. Klaipėdos rajono mirusiųjų ir gimusiųjų skaičius

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

2020 m. pradžioje 1000-iui Klaipėdos rajono vyrų teko 960 moterų (2019 m. 1000-iui vyrų teko 979 moterų). 2020 m. pradžioje Klaipėdos rajono demografinės senatvės koeficientas buvo mažesnis nei šalies – atitinkamai 90 ir 132 pagyvenęs (65 m. ir vyresnio amžiaus) asmuo teko šimtui vaikų iki 15 m. amžiaus.

Klaipėdos rajono vaikai sudaro didesnę gyventojų dalį nei 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys (2020 m. pradžioje – 19,6 proc. ir 15 proc.). Nuo 2014 m. Lietuvoje atvirkščiai – didesnę gyventojų dalį sudaro 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys nei vaikai (2020 m. pradžioje – 19,9 proc. ir 17,9 proc.). 2020 m. pradžioje Klaipėdos rajono jaunimas sudarė 18,3 proc. visų Klaipėdos rajono gyventojų, Lietuvoje panašus procentas – 17,8 proc. Nuo 2013 m. vaikų ir nuo 2012 m. 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų Klaipėdos rajone daugėja (6 pav.).



6 pav. Klaipėdos rajono gyventojų skaičiaus pokytis pagal amžiaus grupes, proc.

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

**Klaipėdos rajono gyventojų vidutinis amžius
2020 m. pradžioje**

41 m.

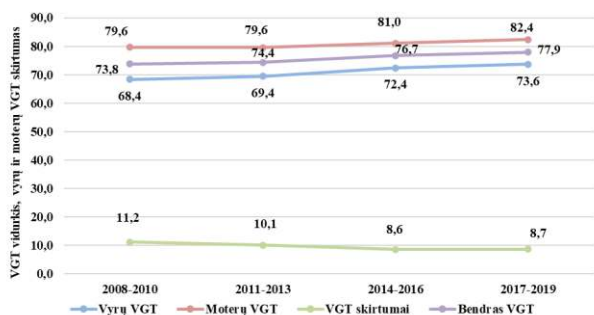


**Lietuvos gyventojų vidutinis amžius
2020 m. pradžioje**

44 m.

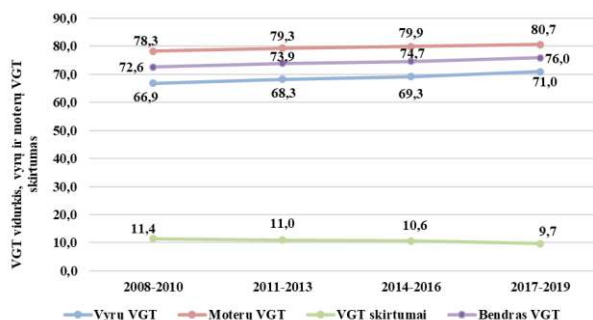


Tiek Klaipėdos rajone, tiek Lietuvoje 2017-2019 m. vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis padidėjo palyginus su 2008-2010 m. rodiklio vidurkiu. Klaipėdos rajono ir Lietuvos tiek vyrų, tiek moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgėja. Skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės mažėja. 2019 m. Klaipėdos rajono gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė siekė 77,9 metus (moterų – 81,7 m., vyrų – 74,3 m.), Lietuvos gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – 76,5 metai (moterų – 81,2 m., vyrų – 71,5 m.) (7, 8 pav.).



7 pav. Klaipėdos rajono vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis, vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumas

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

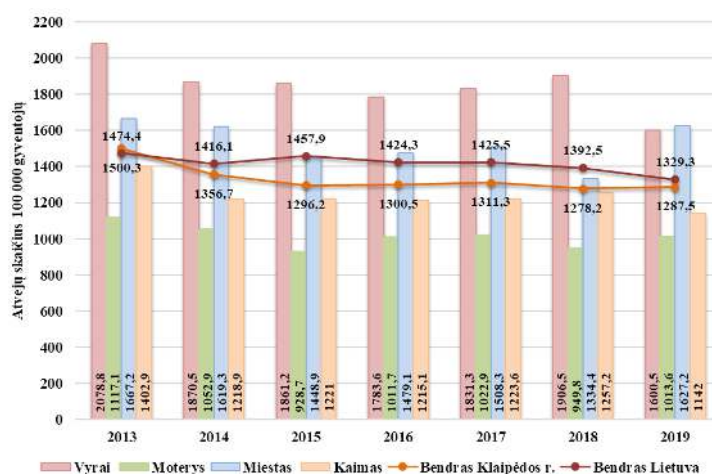


8 pav. Lietuvos vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis, vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumas

1.2. Mirtingumas

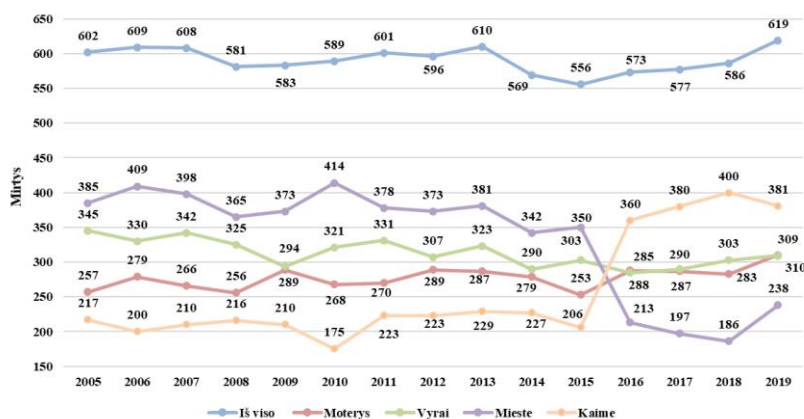
Nuo 2014 m. Klaipėdos rajono gyventojų standartizuotas mirtingumas yra mažesnis nei Lietuvos gyventojų. Pagal standartizuotą mirtingumą pašalinus amžiaus įtaką, Klaipėdos rajone gyventojų standartizuotas mirtingumas kinta nežymiai. Vertinant absoliučius skaičius, 2019 m., lyginant su 2015 m., Klaipėdos rajone mirčių nustatyta 63 daugiau. Galima daryti išvadą, jog Klaipėdos rajono gyventojų absoliutus mirčių skaičius padidėjo dėl senstančios visuomenės (nuo 2011 m. 16,4 proc. daugiau 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų).

Pagal standartizuotą mirtingumą daugiau miršta Klaipėdos rajono vyrai nei moterys¹. Vertinant absoliučius skaičius, paskutiniaisiais metais vyrų ir moterų mirčių pasiskirstymas nesiskiria. Klaipėdos rajone nuo 2018 m. moterų padaugėjo 27 mirtimis ir nuo 2016 m. vyrų mirčių nustatyta 24 mirtimis daugiau. Pagal standartizuotą mirtingumą pašalinus gyventojų pasiskirstymo pagal gyvenamąją vietą struktūros įtaką, Klaipėdos rajono miesto gyventojų mirtingumas didesnis nei kaimo gyventojų. Vertinant absoliučius skaičius, nuo 2016 m. mirčių daugiau nustatoma kaimo gyventojų nei miesto² (9, 10 pav.).



9 pav. Klaipėdos rajono gyventojų standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. pagal lytį ir gyvenamąją vietą (ES standartas)

Šaltinis – Lietuvos sveikatos rodiklių sistema, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



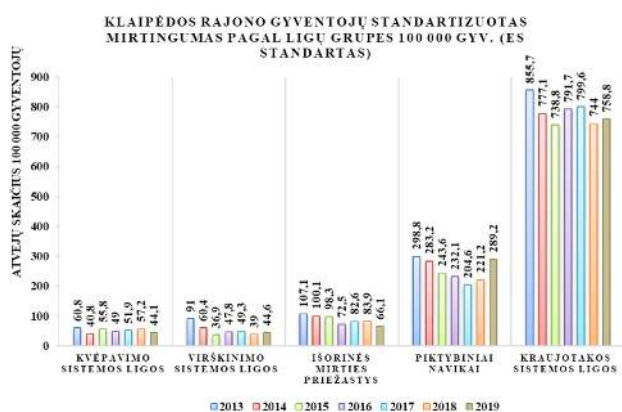
10 pav. Klaipėdos rajono gyventojų mirčių pasiskirstymas pagal lytį ir gyvenamąją vietą

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

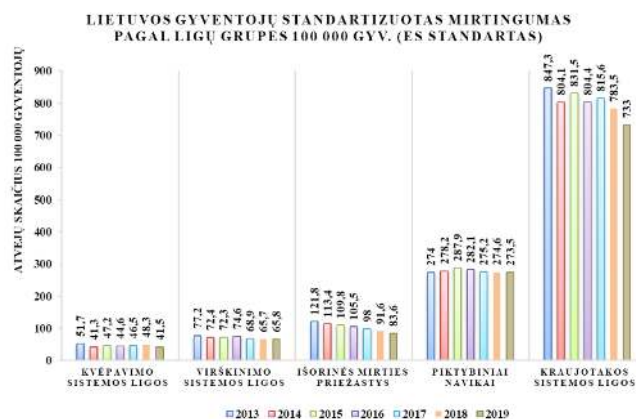
¹ Pastaba – Klaipėdos rajono vyrų ir moterų pasiskirstymas panašus (2019 m. pradž. – vyrai sudarė 50,5 proc., moterys – 49,5 proc., 2020 m. pradž. – vyrai sudarė 51 proc., moterys – 49 proc.).

² Pastaba – Klaipėdos rajono kaimo gyventojų trigubai daugiau nei miesto (2019 m. pradž. – kaimo gyventojai sudarė 73,1 proc., miesto gyventojai – 26,9 proc., 2020 m. pradž. – kaimo gyventojai sudarė 74 proc., miesto gyventojai – 26 proc.).

Klaipėdos rajono, kaip ir Lietuvos gyventojų, pagrindinių mirčių struktūra sudaro kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys. Lyginant Klaipėdos rajono ir Lietuvos gyventojų standartizuotą mirtingumą pagal penkias ligų grupes, Klaipėdos rajono gyventojų standartizuotas mirtingumas didesnis už Lietuvos nuo kvėpavimo sistemos ligų (44,1 ir 41,5 atvejai 100 000 gyventojų), piktybinių navikų (289,2 ir 273,5 atvejai 100 000 gyventojų), kraujotakos sistemos ligų (758,8 ir 733 atvejai 100 000 gyventojų) (11, 12 pav.).



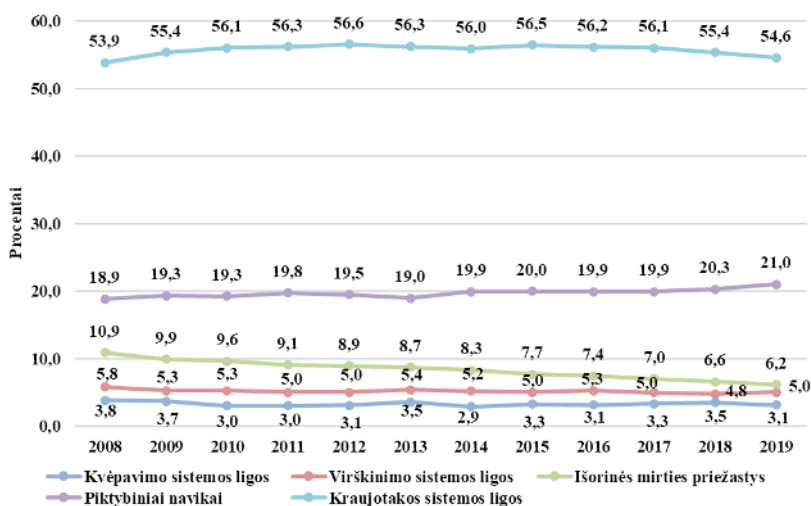
11 pav. Klaipėdos rajono gyventojų standartizuotas mirtingumas pagal ligų grupes 100 000 gyv. (ES standartas)



12 pav. Lietuvos gyventojų standartizuotas mirtingumas pagal ligų grupes 100 000 gyv. (ES standartas)

Šaltinis – Lietuvos sveikatos rodiklių sistema, Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Tiek Klaipėdos rajono, tiek Lietuvos gyventojų bendrasis mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų (13 pav.).



13 pav. Klaipėdos rajono gyventojų mirčių pagal priežastis pasiskirstymo pokytis, proc. Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, VSB skaičiavimai

II SKYRIUS BENDROJI DALIS

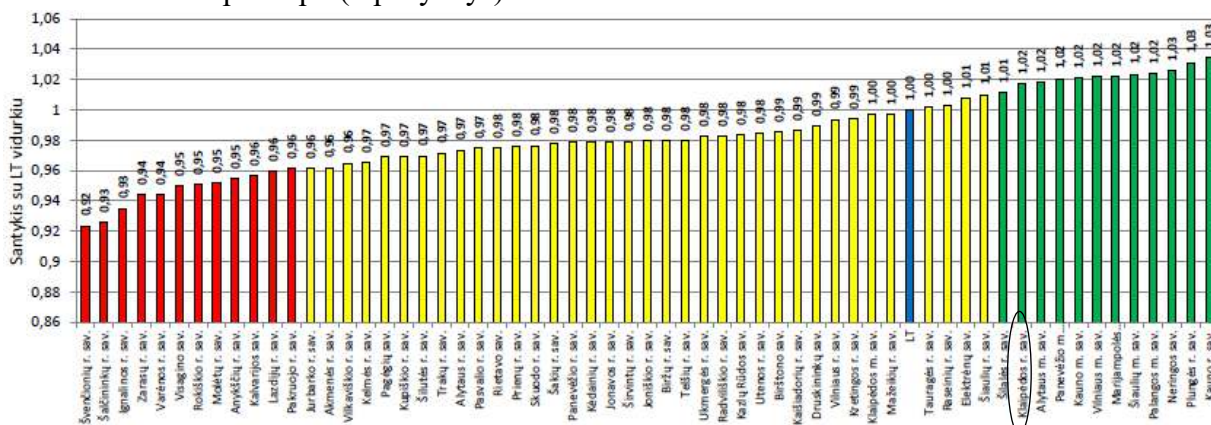
2.1. Pagrindinių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)

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:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 savivaldybių rodikliai vertinami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį, žymimos **geltona spalva**.

Nuo 2018 m. savivaldybėms, turinčioms mažiau nei 20 000 gyventojų, skaičiuojamas rodiklių 3 metų vidurkis. Šių savivaldybių rodikliai yra „jautrūs“ kiekvienu atveju dėl mažo gyventojų skaičiaus.

Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmių santykis su Lietuva pateiktas diagramose šviesoforo principu (1 pavyzdys).



1 pavyzdys. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių

Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2019 m.“.

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/ar metų pokytis prastėja.

Prioritines savivaldybės visuomenės sveikatos problemas galima išskirti keliais būdais:

- 1) vertinant, kurios savivaldybės reikšmės yra blogiausios Lietuvoje (t. y. raudonos);
- 2) vertinant keletą 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 2014–2025 m. strategijos numatomus įgyvendinti tikslus. Antrajame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė (skliaustuose pateiktas absoliutus skaičius), trečiajame stulpelyje – Lietuvos rodiklio reikšmė (skliaustuose pateiktas absoliutus skaičius), 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) 2025 metams.

Pastabos: ↑↑ – didėja absoliutusis skaičius, ↓↓ – mažėja absoliutusis skaičius, ↑↓ žalia rodyklė – gerėjanti situacija, ↓↑ raudona rodyklė – blogėjanti situacija.

Lietuvos siekinio 2025 m. stulpelio spalva žalia – Klaipėdos rajono rodiklis geresnis nei Lietuvos rodiklis, raudona spalva – Klaipėdos rajono rodiklis prastesnis nei Lietuvos rodiklis.

1 lentelė. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2019 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absoliutus skaičius)	Lietuvos rodiklis (absoliutus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva			Lietuvos siekinys 2025 m.
					2017 m.	2018 m.	2019 m.	
Pagrindinis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai								
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,85 (nuo 2017 m. ~ 78 m.)	76,52 ↑ (1 m.)	70,7	79,1	1,03	1,03	1,02	77,5 m.
Skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės	7,4 ↓ (1 m.)	9,63 ↓ (1 m.)	-	-	-			8 m.
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	33,1 (205) ↑ (1 m.)	31,7 (12141) ↑ (1 m.)	24,3	39,7	1,1	0,99	1,04	
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	14,8 (9) ↓ (2 m.)	23,0 (658) ↓ (6 m.)	0	69,8	0,8	0,8	0,64	
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	15,2 (9) ↓ (2 m.)	23,5 (658) ↓ (6 m.)	0	97,8	0,8	0,79	0,65	12,0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	32,1 (19) ↑ (2 m.)	37,1 (1037) ↓ (4 m.)	3,0	68,3	0,4	0,46	0,86	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	61,1 (372 ³) ↑ (1 m.)	68,2 (16579) ↓ (2 m.)	35,2	247,8	1,1	0,89	0,90	
Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyventojų (proc.)	0,6 (241) ↓ (1 m.)	1,9 (32719) ↓ (1 m.)	0,3	7,7	0,3	0,46	0,33	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų ⁴	28,4 (1685)	0 (-94)	-35,1	43,3	-	-	28,4	
1.2 uždavinys – sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu								
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y89) 100 000 gyventojų	66,1 (38) ↓ (1 m.)	83,6 (2395) ↓ (14 m.)	32,8	192,5	0,8	0,9	0,79	
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyv.	64,1 (38) ↓ (1 m.)	85,7 (2395) ↓ (14 m.)	0	194,3	0,8	0,84	0,75	51,7
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	79,9 (632) ↓ (9 m.)	146,6 (47258) ↓ (9 m.)	53,4	350,4	0,6	0,55	0,54	
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	10,6 (631) ↓ (6 m.)	23,1 (64604) ↓ (6 m.)	2,5	87,2	0,5	0,46	0,46	
Užregistruoti nauji TB atvejai (A15–A19) 100 000 gyv.	59 (35) ↑ (1 m.)	31,3 (875) ↓ (13 m.)	8,0	73,9	0,8	0,8	1,89	

³ Išvykę iš šalies – 319, socialinės, psichologinės ir kitos priežastys – 53 vaikai.

⁴ Keitėsi rodiklio skaičiavimas.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absolūtus skaičius)	Lietuvos rodiklis (absolūtus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva			Lietuvos siekinys 2025 m.
					2017 m.	2018 m.	2019 m.	
Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai ir recidyvai ⁵) (A15–A19) 100 000 gyv.	67,5 (40) ↑ (1 m.)	36 (1006) ↓ (2 m.)	10,0	93,0	0,8	0,78	1,87	
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią darbo ir gyvenamąją aplinką								
2.1 uždavinys – kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą								
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10000 darbingo amžiaus gyventojų	0,8 (3) ↓ (1 m.)	1,0 (164) (2018 m. – 163)	0	2,9	0,5	1,4	0,83	
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	122,2 (109) ↓ (1 m.)	145,7 (8076) ↓ (1 m.)	92,6	197,2	0,9	1,16	0,84	
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	53,2 (202) ↑ (1 m.)	61,6 (10609) ↓ (2 m.)	42,2	127,5	0,86	0,8	0,9	
Sergamumas žamyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	70,8 (420) ↓ (1 m.)	72,0 (20128) ↓ (1 m.)	0	118,7	1,1	1,02	1,0	
2.2 uždavinys – kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį								
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	0 (2018 m. – 1 mirtis)	4,8 (137) ↓ (1 m.)	0	25,2	0	0,3	0	
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	0 (2018 m. – 1 mirtis)	4,9 (137) ↓ (1 m.)	0	24,2	0	0,3	0	
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	9,4 (4) ↓ (1 m.)	15,2 (432) ↓ (1 m.)	0	58,1	1,3	1,2	0,6	
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	6,7 (4) ↓ (1 m.)	15,5 (432) ↓ (1 m.)	0	194,3	1,1	0,98	0,44	
2.3 uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių								
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	6,2 (4) ↓ (1 m.)	7,6 (214) ↓ (2 m.)	0	29,1	0,9	1,3	0,82	
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	6,7 (4) ↓ (1 m.)	7,7 (214) ↓ (2 m.)	0	22,6	0,8	1,31	0,88	
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	1,7 (1) (2018 m. – 2 mirtys)	2,3 (63) ↓ (5 m.)	0	9,7	1,1	1,15	0,75	
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyventojų	55,7 (33) ↓ (1 m.)	66,7 (1864) ↑ (1 m.)	26,1	120,3	0,9	1,1	0,83	
2.4 uždavinys – mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą								
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km ² (kg/1 km ²)	870 (2018 m. – 869 kg/1 km ²)	970 ↓ (3m.)	61	34386	-	0,86	0,90	
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	53 (2018 m. – 52 proc.)	-	-	-	-	-	-	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	46 (2018 m. – 45proc.)	-	-	-	-	-	-	

⁵ Recidyvas – atkrytis, kuomet išgydyta liga atsinaujina, pasikartoja.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absolūtus skaičius)	Lietuvos rodiklis (absolūtus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva			Lietuvos siekinys 2025 m.
					2017 m.	2018 m.	2019 m.	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą								
3.1 uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. 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 (2018 m. mirčių nenustatyta)	3,0 (81) ↓ (4 m.)	0	16,1	0	0	0	
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12) 100 000 gyv.	0 (2018 m. mirčių nenustatyta)	2,9 (81) ↓ (4 m.)	0	12,6	0	0	0	Stabilizuoti augimą
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	7,5 (5) (2018 m. – 4 mirtys)	18,5 (534) ↑ (1 m.)	3,4	59,3	0,4	0,37	0,4	
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	8,4 (5) (2018 m. – 4 mirtys)	19,1 (534) ↑ (1 m.)	0	60,4	0,4	0,39	0,44	
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	35,4 (21) ↑ (2 m.)	74,1 (2071) ↓ (1 m.)	3,8	350,0	0,4	0,42	0,48	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais ⁶	234,3 (253) (2018 m. – 233,8 gyv./licencijai)	199,2 (14029) ↑ (2 m.)	70,1	395	1,2	1,23	1,18	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ⁷	234,3 (253) ↓ (1 m.)	171,3 (16314) ↑ (3 m.)	41,8	374,3	1,8	1,83	1,37	
3.2 uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius								
Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	25,7 (83) ↑ (1 m.)	37,8 (9294) ↓ (1 m.)	10,3	65,4	0,6	0,56	0,68	
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius								
4.1 uždavinys – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais								
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	28,4 (1685) ↓ (3 m.)	31,4 (87729) ↓ (4 m.)	15,6	59,6	1,1	0,93	0,91	
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	4,9 (233) ↓ (1 m.)	7,0 (16110) ↓ (2 m.)	3,4	10,5	0,7	0,79	0,7	
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	3,2 (153) (2018 m. – 152 slaugytojos)	2,0 (21644) ↓ (1 m.)	1,6	5,8	1,6	1,6	1,56	Pasiekti ES valstybių narių vidurkį
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	3,9 (23) (2018 m. – 23 šeimos gydytojai)	7,2 (2017) ↓ (2 m.)	2,5	13,5	0,6	0,57	0,54	7,54
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,7 (445352) ↑ (3 m.)	9,5 (26634384) ↑ (1 m.)	6,5	11,8	0,9	0,85	0,81	
Apsilankymų pas gydytojus skaičius pagal prisirašiusius prie PASPI, tenkantis vienam gyventojui	11,2	-	-	-	-	-	-	

⁶ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle.

⁷ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absolūtus skaičius)	Lietuvos rodiklis (absolūtus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva			Lietuvos siekinys 2025 m.
					2017 m.	2018 m.	2019 m.	
Užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19) 100 000 gyv.	5,1 (3) (2018 m. – 2 nauji atvejai)	3,3 (92) ↑ (1 m.)	0	12,6	0,5	1,1	1,54	
Sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius (A15–A19) 100 000 gyv. ⁸	13,5 (8) ↑ (1 m.)	5,7 (159) ↓ (2 m.)	0	14,5	1,6	0,9	2,37	
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	1,0 (6) ↑ (1 m.)	2,0 (572) ↓ (2 m.)	0	4,9	0,6	0,2	0,49	
4.4 uždavinys – gerinti motinos ir vaiko sveikatą								
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	1,6 (1) (2018 m. mirčių nenustatyta)	3,3 (90) ↓ (1 m.)	0	14,4	0	0	0,47	Pasiekti ES valstybių narių vidurkį
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.	91,6 (358) ↓ (1 m.)	92,7 (25698) ↓ (2 m.)	83	99,5	1,0	1,02	0,99	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	92,9 (352) ↑ (1 m.)	92,1 (24516) ↓ (3 m.)	86,5	100	1,0	1,0	1,01	
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	7,2 (394) ⁹ ↓ (2 m.)	15,0 (33108) ↓ (4 m.)	1,6	57,0	0,7	0,6	0,48	
Vaikų, neturinčių eduoines pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) ¹⁰	16,9 (742)	20,0 (47921)	10,9	30,4	0,8	0,77	0,85	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	1,2 (1) (2018 m. – 3 paauglių gimdymai)	3,9 (145) ↓ (3 m.)	0	14,0	0,8	0,8	0,3	
4.5 uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų.	758,8 (346) ↑ (1 m.)	733 (20901) ↓ (4 m.)	575,7	1238,2	0,97	0,95	1,04	
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	583,7 (346) ↑ (1 m.)	748,0 (20901) ↓ (4 m.)	400,9	1466,6	0,7	0,7	0,78	310,4
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų	289,2 (148) ↑ (2 m.)	273,5 (8042) ↑ (2 m.)	223,3	366,2	0,73	0,8	1,06	
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	249,7 (148) ↑ (2 m.)	287,8 (8042) ↑ (2 m.)	199,4	439,9	0,6	0,66	0,87	165,5
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebravaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	123,1 (59) ↓ (2 m.)	172,4 (4920) ↓ (4 m.)	73,8	455,9	1,0	0,93	0,71	
Mirtingumo nuo cerebravaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	99,5 (59) ↓ (2 m.)	176,1 (4920) ↓ (4 m.)	28,6	568,2	0,8	0,71	0,57	

⁸ Visos tuberkuliozės atvejų registracijos kategorijos: nauji, recidyvai, grįžusieji po nutraukto gydymo, po nesėkmingo gydymo ir atvykusieji iš kito krašto.

⁹ 6-13 m. vaikų skaičius, kurie dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.

¹⁰ Amžiaus riba – 0-20 m. amžiaus vaikai.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absoliutus skaičius)	Lietuvos rodiklis (absoliutus skaičius)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva			Lietuvos siekinys 2025 m.
					2017 m.	2018 m.	2019 m.	
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	41,3 (245) ↓ (1 m.)	61,2 (17106) ↑ (1 m.)	30,0	124,3	0,8	0,86	0,68	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2018–2019 m.	36,3 (2762 ¹¹) ↑	52,9 (225821) ↑	16,8	73,2	0,6	0,64	0,69	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2017-2019 m.	45,4 (6172 ¹²) ↑	56,4 (385389) ↑	30,6	76,9	0,8	0,84	0,8	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018-2019 m.	46,4 (7900 ¹³) ↑	56,3 (500615) ↑	30,9	69,4	0,8	0,83	0,82	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2019 m.	38,6 (5281 ¹⁴) ↑ (5 m.)	48,2 (295609) ↑ (5 m.)	28,2	66,3	0,8	0,83	0,8	

Pastaba – rodiklis socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų ataskaitoje nebeteikiamas, nes nuo 2018 m. liepos 1 d. buvo panaikinta Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaita ir šios apskaitos tvarka.

¹¹ 50–69 m. moterų, dalyvavusių atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2018–2019 m., skaičius.

¹² 25–60 m. moterų, dalyvavusių gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2017-2019 m., skaičius.

¹³ 50–74 m. asmenų, dalyvavusių storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2018-2019 m., skaičius.

¹⁴ 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 2019 m., skaičius.

III SKYRIUS SPECIALIOJI DALIS

Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

Atrinkti prioritetiniai savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje ir/ar metų pokytis prastėja ir kuriems bus atlikta detali analizė:

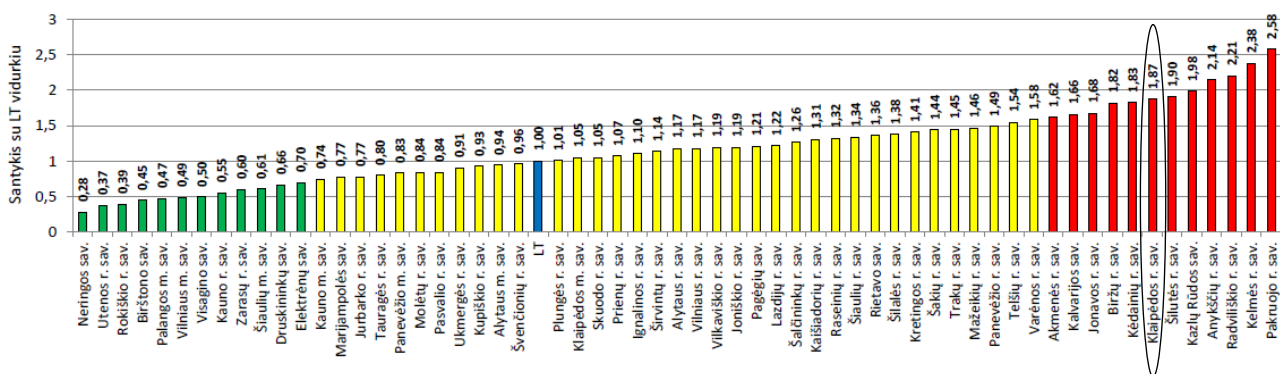
1. Sergamumas tuberkulioze ir atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19) 100 000 gyv.
2. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų.
3. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.

Kiti raudonos zonos rodikliai, kurie detaliau nebus analizuojami:

1. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui. 2019 m. rodiklis buvo įtrauktas į prioritetinių visuomenės sveikatos problemų sąrašą ir buvo atlikta detali analizė.
2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2019 m. Nors rodiklis raudonoje zonoje, bet paskutinius penkerius metus gyventojų dalyvavimas širdies ir kraujagyslių ligų programoje didėja. Nuo Lietuvos vidurkio atsilieka apie 10 proc.

3.1. Sergamumas tuberkulioze ir atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19) 100 000 gyv.

Klaipėdos rajono sergamumo (nauji atvejai ir recidyvai) tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. rodiklio santykis su Lietuva 2019 m. buvo 1,87. 2019 m., lyginant su 2018 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną. 2019 m. tik Birštono savivaldybėje nebuvo nustatyta tuberkuliozės atvejų (naujų ir recidyvų) (14 pav.).



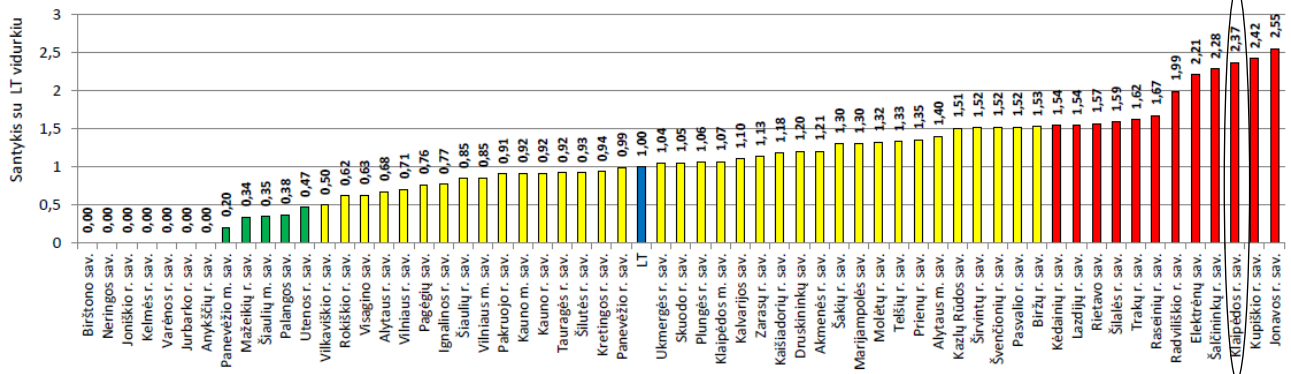
14 pav. Sergamumo (nauji atvejai ir recidyvai) tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2019 m.

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau nei 20 000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

Šaltiniai: Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

Klaipėdos rajono užregistruotų daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejų (visos TB atvejų registracijos kategorijos¹⁵) rodiklis 2019 m. viršijo 2,4 karto Lietuvos vidurkį. 2019 m., lyginant su 2018 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną. 2019 m. 15-oje iš 60-ties savivaldybių nebuvo nustatyta daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejų (15 pav.).

¹⁵ Visos TB atvejų registracijos kategorijos: nauji, recidyvai, grįžusieji po nutraukto gydymo, grįžusieji po nesėkmingo gydymo ir atvykusieji iš kito krašto.

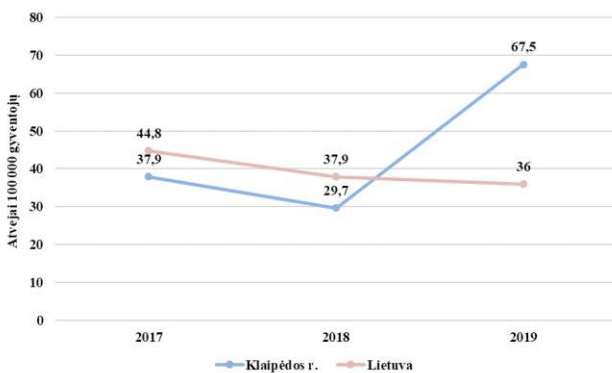


15 pav. Užregistruotų daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejų (visos TB atvejų registracijos kategorijos) rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2019 m.

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau nei 20 000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

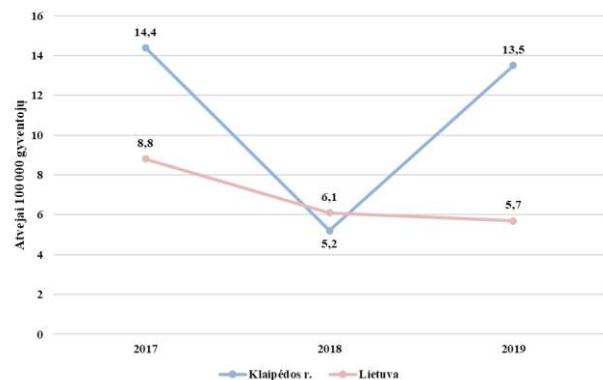
Šaltiniai: Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

Per vienerius metus Klaipėdos rajono gyventojų sergamumas tuberkulioze padidėjo nuo 29,7 iki 67,5 atvejų 100 000 gyventojų (nuo 17 iki 40 atvejų), o sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius padidėjo nuo 5,2 iki 13,5 atvejų 100 000 gyventojų (nuo 3 iki 8 atvejų). Lietuvoje sergamumas tuberkulioze ir sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius 100 000 gyventojų mažėja (16, 17 pav.).



16 pav. Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai ir recidyvai) (A15–A19) 100 000 gyv.

Šaltinis – Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema



17 pav. Sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius (A15–A19) 100 000 gyv.

2019 m. Klaipėdos rajone nauji tuberkuliozės atvejai ir recidyvai buvo nustatyti 40 asmenų (Lietuvoje – 1006 atvejai), 2018 m. – 17 asmenų (Lietuvoje – 1063 atvejai). Paskutinius dvejus metus naujų tuberkuliozės atvejų daugiau nustatoma vyrams nei moterims. Per vienerius metus moterų ir nuo 2017 m. vyrų tuberkuliozės atvejų padaugėjo. Pastebima tendencija – kaimo gyventojams tuberkuliozė diagnozuojama dažniau nei miesto. Per vienerius metus ženkliai padaugėjo tuberkuliozės atvejų kaimo gyventojams. Daugiausia tuberkulioze serga nuo 18 iki 64 m. amžiaus asmenys ir per vienerius metus šioje amžiaus grupėje atvejų padaugėjo (2 lent.)

2 lentelė. Užregistruoti tuberkuliozės atvejai (nauji ir recidyvai) (A15–A19) Klaipėdos rajone pagal lytį, gyvenamąją vietą, amžiaus grupes

	2015	2016	2017	2018	2019	Iš viso
<i>Pagal lytį</i>						
Moterys	4	6	13	7	18	48
Vyrai	15	15	8	10	22	70
<i>Pagal gyvenamąją vietą</i>						
Kaimas	15	14	18	13	34	94
Miestas	4	7	3	4	6	24
<i>Pagal amžiaus grupę</i>						
0-17 m.	-	1	1	1	2	5
18-44 m.	6	6	11	8	14	45
45-64 m.	11	11	6	6	19	53
65 + m.	2	3	3	2	5	15
<i>Iš viso</i>	19	21	21	17	40	118

Šaltinis – Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema

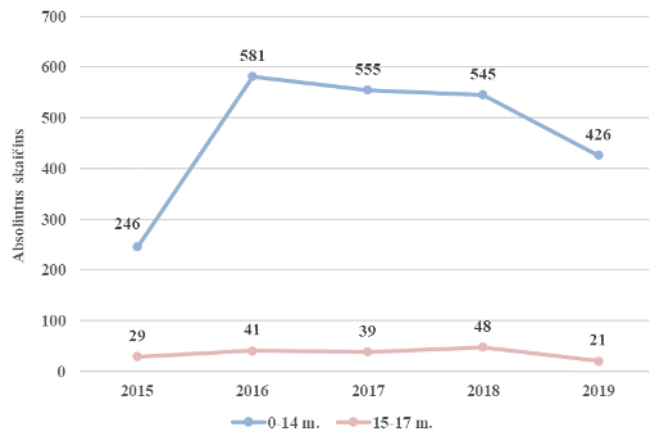
2019 m. Klaipėdos rajone nustatyti 8 vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai (Lietuvoje – 159 atvejai), 2018 m. – 3 atvejai (Lietuvoje – 170 atvejų). Vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai daugiau nustatomi vyrams nei moterims, išskyrus 2019 m. – tiek vyrams, tiek moterims diagnozuoti 4 atvejai. Pastebima tendencija – kaimo gyventojams vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai diagnozuojami dažniau nei miesto. Per vienerius metus dvigubai daugiau vaistams atsparios tuberkuliozės atvejų nustatyta kaimo gyventojams. Daugiausia vaistams atsparia tuberkulioze serga nuo 45 iki 64 m. amžiaus asmenys (3 lent.).

3 lentelė. Naujai susirgusių vaistams atsparia tuberkulioze (visos TB atvejų registracijos kategorijos) asmenų skaičius Klaipėdos rajone pagal lytį, gyvenamąją vietą, amžiaus grupes

	2015	2016	2017	2018	2019	Iš viso
<i>Pagal lytį</i>						
Moterys	1	1	2	-	4	8
Vyrai	4	5	6	3	4	22
<i>Pagal gyvenamąją vietą</i>						
Kaimas	3	4	5	3	7	22
Miestas	2	2	3	-	1	8
<i>Pagal amžiaus grupę</i>						
0-17 m.	-	-	-	-	-	0
18-44 m.	1	1	2	1	2	7
45-64 m.	4	4	4	2	3	17
65 + m.	-	1	2	-	3	6
<i>Iš viso</i>	5	6	8	3	8	30

Šaltinis – Tuberkuliozės valstybės informacinė sistema

Nuo 2016 m. Klaipėdos rajone iki 14 m. amžiaus vaikų ir nuo 2018 m. 15-17 m. vaikų, kuriems atlikti tuberkulino mėginiai, mažėja. 2019 m. iki 14 m. amžiaus vaikams atlikti 426 tuberkulino mėginiai, 15-17 m. amžiaus vaikams – 21 mėginys (18 pav.).



18 pav. Atliktų tuberkulino mėginių skaičius vaikams Klaipėdos rajone

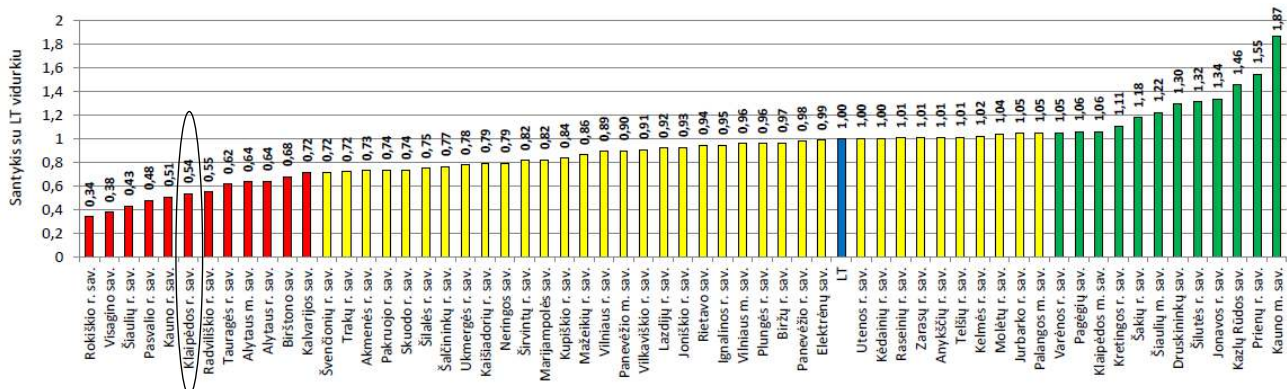
Šaltinis – metinių sveikatos statistikos ataskaitų duomenys

Per 2015-2019 m. Klaipėdos rajone iš viso 7 mirtys nuo tuberkuliozės: 2015 m. – 1 mirtis, 2017 m. – 4 mirtys, 2018 m. – 1 mirtis, 2019 m. – 1 mirtis.

Gargždų PSPC vykdo projektą Nr. 08.4.2-ESFA-R-615-31-0001 „Ambulatorinių priemonių, gerinančių tuberkuliozės gydymo prieinamumą pacientams, įgyvendinimas“. Projektas finansuojamas ES lėšomis ir pradėtas vykdyti nuo 2018 m. ir toliau bus vykdomas 2021 metais. Projekto tikslas – mažinti Klaipėdos rajono savivaldybės gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo tuberkuliozės, išvengti atsparių vaistams tuberkuliozės mikrobakterijų atsiradimo ir plitimo. Nuo projekto pradžios iš viso paslaugą gavusių asmenų skaičius – 34, baigusių gydymą asmenų skaičius – 32, maisto talonus gavusių asmenų skaičius – 34.

3.2. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų

Klaipėdos rajono šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų rodiklio santykis su Lietuva 2019 m. buvo 0,5. Nuo 2015 m. šis rodiklis yra raudonoje zonoje. Rodiklis apibūdina personalo prieinamumą ir jo pasiskirstymą visoje šalyje – šeimos gydytojų skaičių (19 pav.).

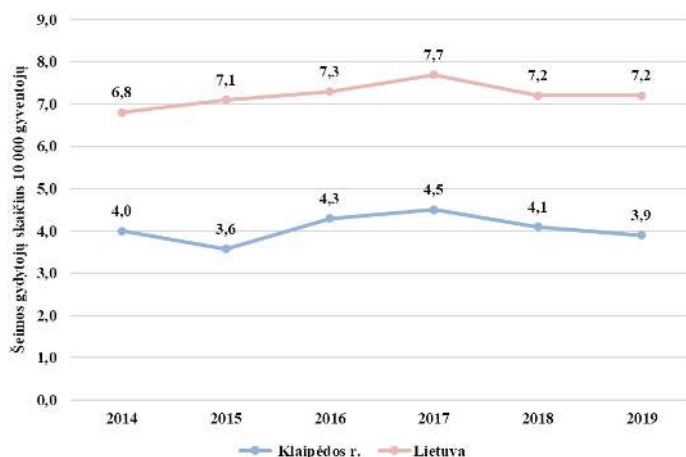


19 pav. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2019 m.

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau nei 20 000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

Klaipėdos rajone 10 000 gyventojų tenka 3,9 šeimos gydytojai, Lietuvos vidurkis – 7,2 šeimos gydytojai (20 pav.).



20 pav. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų

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

Praktikuojančių šeimos gydytojų skaičius Klaipėdos rajone pastaruosius dvejus metus nekinta – per metus 23 praktikuojantys šeimos gydytojai. Iš viso 2019 m. Lietuvoje Sveikatos apsaugos ministerijos ir savivaldybių įstaigose, privačiose ir kitose žinybinėse įstaigose dirbo 2017 šeimos gydytojų. Nuo 2017 m. praktikuojančių šeimos gydytojų Lietuvoje mažėja (4 lent.).

4 lentelė. Praktikuojančių šeimos gydytojų skaičius

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Klaipėdos r.	23	21	20	21	21	19	23	25	23	23
Lietuva	1838	1854	1886	1919	1995	2056	2092	2170	2029	2017

Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2019 m. 66,8 proc. Klaipėdos rajono gyventojų yra prisirašę prie Klaipėdos rajono pirminių sveikatos priežiūros įstaigų, 2018 m. – 70 proc. gyventojų. 2019 m. kiek daugiau nei trečdalis gyventojų, 2018 m. – trečdalis gyventojų yra prisirašę prie kitų savivaldybių (šalia esantis Klaipėdos miestas). Gyventojų, kurie yra prisirašę prie rajono pirminių sveikatos priežiūros įstaigų, tolygiai mažėja (5 lent.).

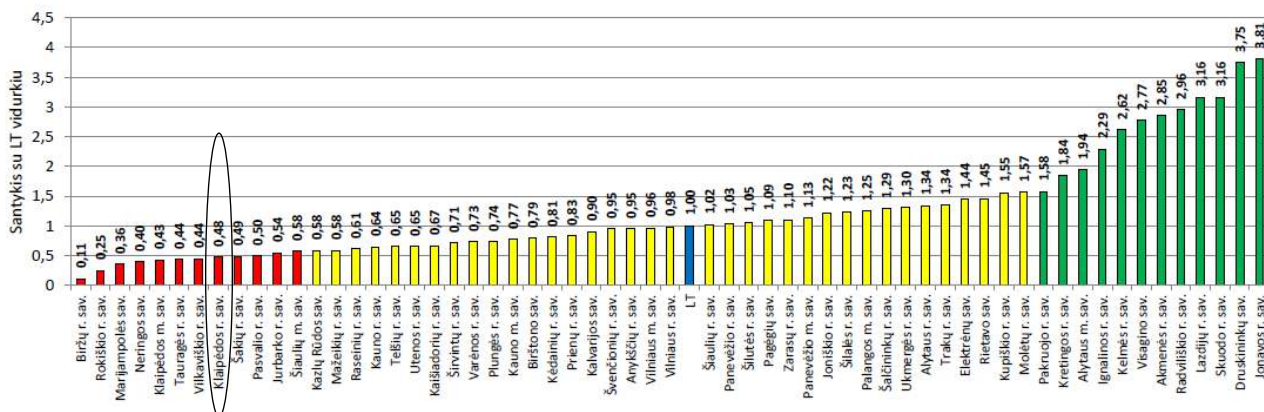
5 lentelė. Klaipėdos rajono gyventojai prisirašę prie Klaipėdos rajono pirminių sveikatos priežiūros įstaigų

	2015	2016	2017	2018	2019
Vidutinis metinis gyventojų skaičius	53145	54047	55383	57285	59282
Prisirašę prie Klaipėdos r. PASPI	41208	41060	40484	40090	39589
Prisirašę prie Klaipėdos r. PASPI nuo visų gyventojų (proc.)	77,5	76,0	73,1	70,0	66,8

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Klaipėdos teritorinė ligonių kasa, VSB skaičiavimai

3.3. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.

Klaipėdos rajono tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.), rodiklio santykis su Lietuva 0,48. 2019 m., lyginant su 2018 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną (21 pav.).

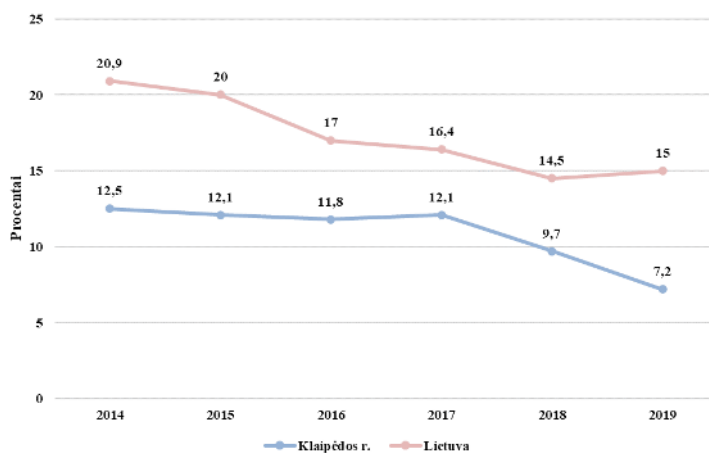


21 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, (proc.) rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2019 m.

Pastaba. Savivaldybėms, turinčioms mažiau nei 20 000 gyventojų, skaičiuotas rodiklio 3 metų vidurkis.

Šaltiniai: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

2019 m. 7,2 proc. Klaipėdos rajono 6-13 m. amžiaus vaikų dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, Lietuvoje – 15 proc. to paties amžiaus vaikų (22 pav.).



22 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.

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

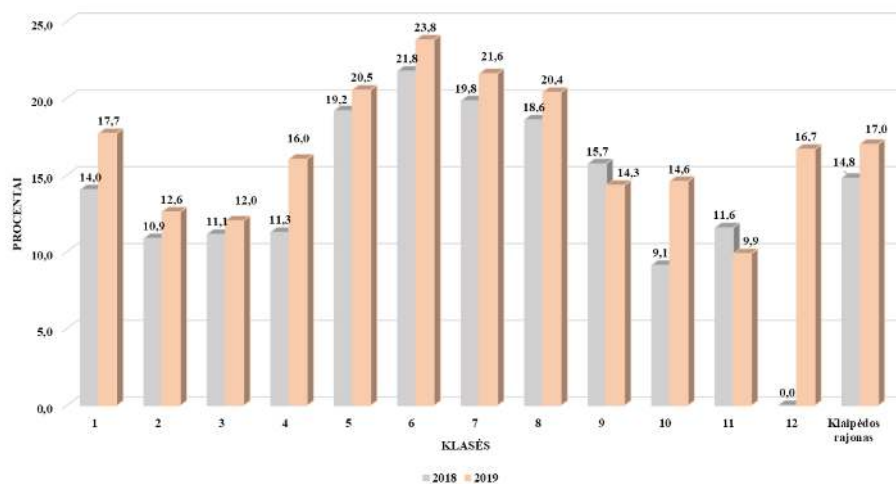
2019 m. 551 vaiko, kurio amžius nuo 6 iki 14 m., krūminiai dantys padengti silantais, Lietuvoje – 33108 vaikų. 2019 m., lyginant su 2018 m., Klaipėdos rajono vaikų, kurie dalyvavo programoje sumažėjo 10,3 proc. (63 vaikais mažiau). Lietuvoje vaikų dalyvavimas krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje tolygiai mažėja (6 lent.).

6 lentelė. 6-13 m. vaikų skaičius, kurie dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje

	2015	2016	2017	2018	2019
Klaipėdos r.	655	660	443	614	551
Lietuva	48684	41313	39878	35366	33108

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

Jeigu vaikui profilaktinio sveikatos patikrinimo metu gydytojas odontologas neranda pažeistų, plombuotų ir dėl eduonies išrautų dantų – vaiko dantys yra sveiki. 2019 m. 17 proc. vaikų turėjo sveikus dantis. 5–7 klasių mokiniai turėjo sveikiausius dantis – apie penktadalis (23 pav.).



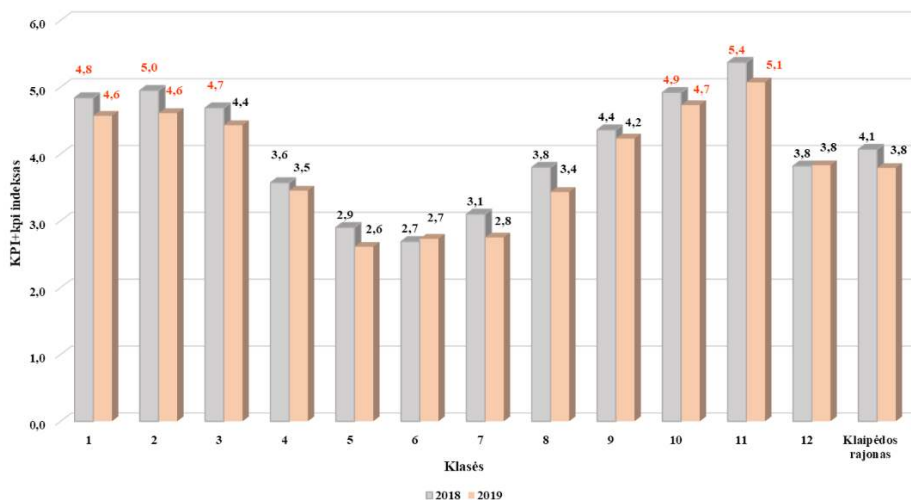
23 pav. 7–17 m. vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (vaikų, kurie turi sveikus dantis, skaičius) pagal klases (proc.)

Šaltiniai: sveikatos pažymėjimai (forma Nr. 027-1/a), vaikų dantų ir žandikaulių būklės ataskaitos (2019 m. suformuota 2020-03-26), Vaikų sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pastaba – dvyliktojų procentinis skaičius didelis dėl mažo absoliutaus skaičiaus.

Pastaba – 2018 m. birželio 1 d. pasikeitus teisės aktams, 2018 m. sumažėjo VSS IS gaunamos informacijos apie odontologų užpildytą II sveikatos pažymėjimo dalį.

7–17 m. mokinių bendras dantų ėduonies intensyvumo indeksas yra vidutinis Klaipėdos rajone. Klaipėdos rajone aukštas bendras mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas buvo 1–2 ir 10–11 klasių mokinių (nuo 4,6 iki 5,4). 1–2 klasių mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas aukštas dėl pieninių dantų plombavimo skaičiaus, bei šiame amžiaus tarpsnyje formuojasi nuolatiniai dantys. 10–11 klasių mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas aukštas dėl nuolatinųjų dantų, kurie yra pažeisti ėduonies ir yra plombuojami, skaičiaus (24 pav.).



24 pav. 7–17 m. vaikų bendras dantų ėduonies intensyvumo indeksas (KPI+kpi) pagal klases Klaipėdos rajone

Šaltiniai: sveikatos pažymėjimai (forma Nr. 027-1/a), vaikų dantų ir žandikaulių būklės ataskaitos (2019 m. suformuota 2020-03-26), Vaikų sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pastabos:

Reikšmė yra mažesnė nei 1,2, dantų ėduonies intensyvumas apibūdinamas kaip labai žemas; nuo 1,2 iki 2,6 – žemas, nuo 2,7 iki 4,4 – vidutinis; nuo 4,5 iki 6,5 – aukštas ir labai aukštas, kai rodiklis yra didesnis nei 6,5.

Raudona reikšmė – dantų ėduonies intensyvumo indeksas aukštas arba labai aukštas.

Pastaba – 2018 m. birželio 1 d. pasikeitus teisės aktams, 2018 m. sumažėjo VSS IS gaunamos informacijos apie odontologų užpildytą II sveikatos pažymėjimo dalį.

IV SKYRIUS

SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Nuo 2016 m. pradėtas vykdyti 5-ą, 7-ą ir 9-ą (pirmų gimnazijos) klasių mokinių gyvensenos stebėsenos tyrimas visoje šalyje kas 4 metus, įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 16 d. įsakymo Nr. V-637 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo 8.3 punktą. Tyrimą koordinuoja Higienos institutas, o anketinę apklausą, duomenų suvedimą ir analizę Klaipėdos rajone vykdo Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Mokinių apklausa vykdoma kovo–gegužės mėnesiais, tačiau 2020 m. apklausa Klaipėdos rajone buvo vykdoma rugsėjo mėnesį dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos šalyje. Mokinių apklausoje dalyvavo visi Klaipėdos rajono mokiniai, kurie buvo ugdymo įstaigoje apklausos dieną.

Klaipėdos rajone 2016 m. tyrimo imtis – 949 mokiniai (53,9 proc. berniukų ir 46,1 proc. mergaičių), 2020 m. – 1245 mokiniai (50,8 proc. berniukų ir 49,2 proc. mergaičių). Klaipėdos rajono mokinių gyvensenos stebėsenos rodiklių duomenys pateikti 7 lentelėje.

↕↗ - savivaldybės rodiklio reikšmė blogesnė palyginus su ankstesniais metais.

↕↖ - savivaldybės rodiklio reikšmė geresnė palyginus su ankstesniais metais.

● - savivaldybės rodiklio reikšmės pokyčio nėra palyginus su ankstesniais metais.

7 lentelė. Klaipėdos rajono mokinių gyvensenos stebėsenos rodikliai (proc.)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	2016 m.	2020 m.	Lietuva 2016 m.	Lietuva 2020 m.
1.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis	**	33,8	**	38,1
2.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, mankština ar sportuoja bent 60 minučių, dalis	7,8	11,7↕↖	9,7	13,6
3.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis	15,8	26,8↕↗	19,4	25,0 ¹⁶
4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis	32,2	33,5●	38,6	34,7
5.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis	30,2	32●	36,5	32,3
6.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis	**	16,1	**	17,4
7.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis	**	9,1	**	10,6
8.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis	**	3,4	**	3,5
9.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis	53,8	46,3↕↗	51,7	45,5
10.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	**	35↕↖	**	36,7
11.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	11,8	7,7↕↖	*	7,0
12.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	19,4	12↕↖	*	12,7
13.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	6,2	13↕↗	*	12,2

¹⁶ Skaičiuojant rodiklį nebuvo įtraukti Raseinių r., Vilniaus m. ir Vilniaus r. savivaldybių duomenys.

7 lentelės tęsinys. Klaipėdos rajono mokinių gyvenimo stebėsenos rodikliai (proc.)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	2016 m.	2020 m.	Lietuva 2016 m.	Lietuva 2020 m.
14.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	13,7	17,1 ↑	*	20,1
15.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	15,2	10,6 ↓	15,3	10,6
16.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	30,7	21 ↓	29,3	21,9
17.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis	6,1	2,6 ↓	*	3,2
18.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis	1,4	1,2 ●	*	1,8
19.	Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi kiti mokiniai per paskutinius 2 mėnesius, dalis	46	35,4 ↓	45	33,0
20.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius 2 mėnesius, dalis	44,2	24,2 ↓	41,6	24,9
21.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	**	10,3	**	9,3
22.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	**	16,8	**	15,9
23.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis	8,6	8,8 ●	*	8,2
24.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis	58	56,3 ●	55,6	57,0
25.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis	30,3	21,4 ↓	27,5	25,6
26.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis	85,2	85,1 ●	74,9	80,3
27.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis	**	9,6	**	
28.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi pakankamai laimingi ar labai laimingi vertindami savo dabartinį gyvenimą, dalis	87,4	70,4 ↓	86,2	73,2
29.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis	**	95,8	**	96,2
30.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis	**	84,6	**	85,3
31.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis	86,6	80,7 ↓	85,1	79,8
32.	Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis	**	41,1	**	40,8

*Viešai prieinami duomenys nepateikti

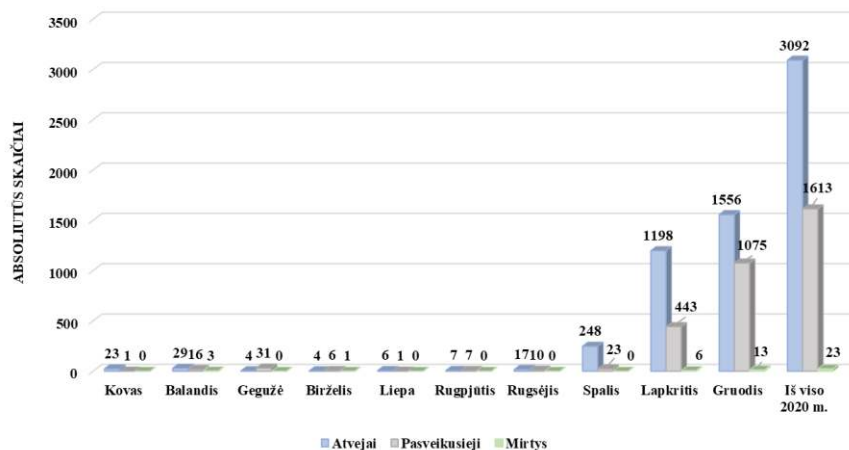
** 2020 m. keitėsi klausimynas, buvo įtraukti papildomai klausimai.

V SKYRIUS

COVID-19 LIGOS EPIDEMIOLOGINĖ SITUACIJA KLAIPĖDOS RAJONE IR ŠALYJE

Siekiant apsaugoti Lietuvos gyventojus ir aplinką nuo koronaviruso infekcijos (toliau – COVID-19) įvežimo ir išplitimo, taip pat išvengti naujo sergamumo COVID-19 protrūkio šalies teritorijoje, nuo vasario 26 d. paskelbta valstybės lygio ekstremali situacija visoje šalyje dėl COVID-19 ligos plitimo grėsmės pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. vasario 26 d. nutarimą Nr. 152 „Dėl valstybės lygio ekstremaliosios situacijos paskelbimo“. Atsižvelgiant į nepalankią epideminę COVID-19 situaciją, Lietuvoje buvo paskelbtas visuotinis karantinas nuo kovo 15 d. iki birželio 17 d. pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimą Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“. Sparčiai daugėjant užsikrėtusių COVID-19 liga asmenų, COVID-19 protrūkio židinių, Lietuvos Respublikos Vyriausybė įvedė vietinius karantinus savivaldybėse, kurios pateko į raudoną zoną, pagal 2020 m. spalio 26 d. nutarimą Nr. 1177 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. spalio 21 d. nutarimo Nr. 1159 „Dėl karantino kai kurių savivaldybių teritorijose paskelbimo“ pakeitimo“. Klaipėdos rajone karantino režimo trukmė nuo spalio 26 d. 00:00 val. iki lapkričio 9 d. 24:00 val. Nuo 2020 m. lapkričio 7 d. 00:00 val. iki 2020 m. gruodžio 17 d. 24:00 val. paskelbtas visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje visuotinis karantinas pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 25 d. nutarimą Nr. 1310 „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. lapkričio 4 d. nutarimo Nr. 1226 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ pakeitimo“.

Prasidėjus COVID-19 ligos epideminei situacijai, Klaipėdos rajone kovo-balandžio mėnesiais buvo stebimas COVID-19 ligos atvejų daugėjimas, gegužės mėnesį atvejų sumažėjo ir situacija buvo stabili iki rugsėjo mėnesio. Nuo rugsėjo mėnesio atvejų tolygiai daugėjo ir gruodžio mėnesį pasiekė piką – 1556 COVID-19 atvejus per mėnesį. Po pirmos COVID-19 „bangos“ pasveikusių daugiausia buvo gegužės mėnesį – 31 asmuo. Per antrąją COVID-19 bangą, kai nuo lapkričio mėnesio sparčiai daugėjo COVID-19 atvejų, gruodžio mėnesį buvo daugiausia pasveikusių – 1075 asmenys. Per aštuonis mėnesius nuo kovo iki spalio mėnesio: balandžio mėnesį 3 registruotos mirtys nuo COVID-19, birželio mėnesį – 1 mirtis. Lapkričio ir gruodžio mėnesiais daugiausia registruota mirčių. Iš viso per 2020 m. 3092 registruoti COVID-19 atvejai, o pasveikusių iš viso – 1613 asmenų, mirčių iš viso – 23 (25 pav.).

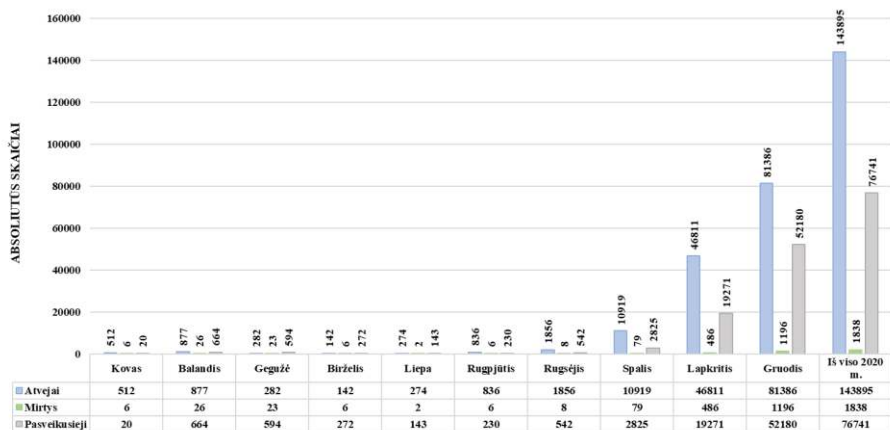


25 pav. Klaipėdos rajono gyventojų COVID-19 atvejai, pasveikusieji nuo COVID-19 ir mirtys nuo COVID-19

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS), VSB skaičiavimai

Pastabos: paskutinis COVID-19 atvejų ir pasveikusių nuo COVID-19 atnaujinimas 2021-01-12, paskutinis mirčių nuo COVID-19 atnaujinimas 2021-01-15.

Lietuvoje kovo-balandžio mėnesiais COVID-19 ligos atvejų daugėjo, gegužės-birželio mėnesiais atvejų sumažėjo, tačiau nuo liepos mėnesio atvejų tolygiai daugėjo ir gruodžio mėnesį pasiekė piką – 81386 COVID-19 atvejus per mėnesį. Per pirmąją COVID-19 “bangos” pasveikusių daugiausia buvo balandžio mėnesį – 664 asmenys. Per antrąją COVID-19 bangą gruodžio mėnesį buvo daugiausia pasveikusių – 52180 asmenų. Balandžio-gegužės mėnesiais buvo registruota daugiau mirčių (26 ir 23 mirtys) ir nuo spalio mėnesio mirčių daugėjo ir gruodžio mėnesį buvo daugiausia mirčių – 1196. Iš viso per 2020 m. užregistruoti 143895 COVID-19 atvejai, pasveikusių iš viso – 76741 asmuo, mirčių iš viso – 1838 (26 pav.).

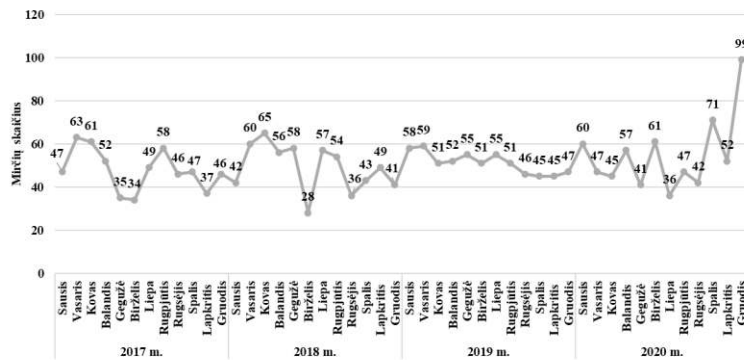


26 pav. COVID-19 atvejai, mirtys dėl COVID-19 ir pasveikusieji nuo COVID-19 Lietuvoje

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, Elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema (ESPBI IS), VSB skaičiavimai

Pastaba – paskutinis atnaujinimas: 2021-01-12

Klaipėdos rajone 2020 m. kovo – gruodžio mėnesių mirčių skaičių lyginant su 2017 – 2019 m. tų pačių mėnesių mirčių skaičiumi, 2020 m. balandžio ir spalio – gruodžio mėnesiais stebimas mirčių padidėjimas (27 pav.).



27 pav. Mėnesinis mirčių skaičius pokytis Klaipėdos r. 2017-2020 m.

Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas, Klaipėdos rajono savivaldybės civilinės metrikacijos skyrius (2020 m. duomenys)

2020 m. Klaipėdos rajone atliktas Klaipėdos rajono ugdymo įstaigų psichologinio mikroklimato tyrimas, kurį organizavo Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Pagrindiniai tyrimo tikslai – įvertinti pasirinktų Klaipėdos r. ugdymo įstaigų psichologinį mikroklimatą ir parengti šio mikroklimato gerinimo rekomendacijas. Psichologinio mikroklimato vertinimui (tyrimui) buvo sukurtas specialus klausimynas naudojantis dviem pagrindiniais šaltiniais – mokslinių publikacijų apžvalgos medžiaga ir specialiu fokus grupės tyrimu. 2020 kovo mėn. paskelbus karantiną dėl COVID-19 grėsmės, nuspręsta klausimyną papildyti papildomais klausimais apie psichologinį mikroklimatą dirbant specifiskai karantino sąlygomis. Naudojantis parengtu klausimynu duomenys buvo renkami 2020 kovo – gegužės mėn. Duomenų rinkimą apsunkino karantinas dėl COVID-19 grėsmės. Atliktas ištisinis tyrimas nedarant tyrimo dalyvių atrankos. Tyrimo imtis – 713 unikalių darbuotojų iš visų pasirinktų Klaipėdos r. įstaigų. Apklausoje iš viso sudalyvavo 91,44 proc. moterų ir 8,56 proc. vyrų. Beveik pusė tyrimo dalyvių yra 30-49 m. amžiaus (45,4 proc.). 80 proc. dalyvių turi aukštąjį neuniversitetinį arba universitetinį išsilavinimą. Daugiau kaip pusė tyrimo dalyvių dirba švietimo sistemoje 20 metų arba daugiau (51,9 proc.).

Darbas COVID-19 ir karantino sąlygomis. Bendrai daugiau kaip pusė darbuotojų, nepriklausomai nuo amžiaus karantino laikotarpiu patyrė daugiau įtampos. Reikšminga, kad didėjant darbuotojų amžiui, procentas sutinkančių su teiginiu apie patiriamą didesnę įtampą didėja. Lyginant darbuotojus dirbančius iki 10 metų ir dirbančius 20 ir daugiau metų, net 20 proc. daugiau didesnę stažą turinčių darbuotojų sutinka patyrė daugiau įtampos. Taip pat ženkliai daugiau moterų patiria įtampą, nei vyrų. Pagal darbo pobūdį daugiau įtampos patyrė pedagogai ir kiti specialistai. Daugiau kaip 70 proc. darbuotojų sutinka su teiginiu, kad karantino laikotarpiu gauna pakankamai pagalbos ir paramos savo darbe. Daugiau kaip 70 proc. darbuotojų sutinka su teiginiu, kad karantino laikotarpis sutelkė įstaigos bendruomenę. Daugiau kaip 80 proc. darbuotojų karantino laikotarpiu jautė pakankamą palaikymą iš kolegų. Dirbant karantino sąlygomis penktadalis ir daugiau atskirų kategorijų darbuotojų jaučiasi nedarantys pakankamai įtakos įstaigoje priimamiems sprendimams. 19,5 proc. darbuotojų sutinka su teiginiu, kad šiuo sunkiu karantino metu patiriu nepakeliamą įtampą arba susiduriu su nepakeliamais iššūkiais. Karantino laikotarpiu beveik dešimtadalis darbuotojų jaučiasi vieniši. Šiame vertinime ženkliai labiau vienišumą patiria pedagogai (12,3 proc.) ir kiti specialistai (11,3 proc.) lyginant su administracija (1,7 proc.) ar pagalbinio personalu (3,6 proc.).

Rekomendacijos. Stiprinti administracijos darbuotojų kompetencijas tinklinių (bendruomeninių) organizacijų vadyboje; administracijos darbuotojų, pedagogų ir specialistų gebėjimus savarankiškai dirbti mažose, autonomiškose komandose. Sukurti ir palaikyti įstaigose efektyvią neformalios, savarankiškos komunikacijos tarp skirtingų darbuotojų grupių, bei mažų komandų sistemą. Stiprinti darbuotojų, ypač „pirmosios linijos“ darbuotojų – pedagogų ir kitų specialistų įtraukimą į sprendimų priėmimą krizėje.

VI SKYRIUS

VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIŲ POKYČIAI

1. 2020 m. pradžioje, lyginant su 2019 m., Klaipėdos rajono savivaldybės gyventojų skaičius padidėjo 1685 asmenimis dėl teigiamos tarptautinės neto migracijos:

1.1. 2019 m., lyginant su 2018 m., Klaipėdos rajone tarptautinė neto migracija teigiama (+ 91 gyventojas): 68 asmenimis daugiau imigravo o emigruojančių gyventojų sumažėjo 23 asmenimis.

1.2. Nuo 2011 m. Klaipėdos rajono savivaldybės gyventojų skaičius padidėjo 8845 asmenimis: moterų padaugėjo 3008 asmenų, o vyrų – 5837.

1.3. Klaipėdos rajono gyventojų pasiskirstymas pagal lytį panašus: 2020 m. pradž. moterys sudarė 49 proc. (2019 m. pradž. – 49,5 proc.), vyrai – 51 proc. visų gyventojų (2019 m. pradž. – 50,5 proc.).

1.4. Trigubai daugiau gyventojų gyvena kaimo nei miesto teritorijose: 2020 m. pradžioje kaimo gyventojai sudarė – 74 proc. (2019 m. pradž. – 73,1 proc.), miesto gyventojai – 26 proc. visų gyventojų (2019 m. pradž. – 26,9 proc.).

1.5. Klaipėdos rajono 18-44 m. amžiaus asmenų grupėje daugiausia gyventojų: 2020 m. pradž. vaikai sudarė 19,6 proc. (2019 m. pradž. – 19,8 proc.), 2020 m. pradž. 18-44 m. amžiaus gyventojai sudarė 35,8 proc. (2019 m. pradž. – 35,7 proc.), 2020 m. pradž. 45-64 m. amsenys sudarė 29,6 proc. (2019 m. – 29,4 proc.), 2020 m. pradž. 65 m. ir vyresni asmenys sudarė 15 proc. (2019 m. pradž. – 15,1 proc.).

2. 2019-2020 m. gyventojų skaičiaus didėjimo apimtys sumažėjo lyginant su 2018-2019 m. dėl neigiamos neto vidaus migracijos ir neigiamo natūralaus gyventojų prieaugio.

3. Pagrindinių mirčių struktūrą sudaro tos pačios priežastys:

3.1. Klaipėdos rajono savivaldybėje, kaip ir Lietuvoje, pagrindinės mirčių priežastys yra kraujotakos sistemos ligos, antroje – piktybiniai navikai, trečioje – išorinės mirties priežastys.

3.2. Per dešimt metų tiek Klaipėdos rajono, tiek Lietuvos gyventojų bendrasis mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų ir piktybinių navikų: Klaipėdos rajono mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų 2019 m. sudarė 55,9 proc. (2008 m. – 49,6 proc.), mirtys nuo piktybinių navikų 2019 m. sudarė 23,9 proc. visų mirčių (2008 m. – 16,7 proc.).

4. Klaipėdos rajono rodikliai, kurių reikšmės prasčiausios palyginti su kitomis savivaldybėmis (raudonos spalvos) ir/ar metų pokytis prastėja:

4.1. Pirmas prioritetas rodiklis – sergamumas tuberkulioze ir atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19) 100 000 gyv. Šie rodikliai „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną. Per vienerius metus Klaipėdos rajono gyventojų sergamumas tuberkulioze padidėjo nuo 29,7 iki 67,5 atvejų 100 000 gyventojų, o sergančiųjų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze skaičius padidėjo nuo 5,2 iki 13,5 atvejų 100 000 gyventojų. 2019 m. Klaipėdos rajone nauji tuberkuliozės atvejai ir recidyvai buvo nustatyti 40 asmenų (Lietuvoje – 1006 atvejai), 2018 m. – 17 asmenų (Lietuvoje – 1063 atvejai). Paskutinius dvejus metus naujų tuberkuliozės atvejų daugiau nustatoma vyrams nei moterims. Daugiausia tuberkulioze serga nuo 18 iki 64 m. amžiaus asmenys. 2019 m. Klaipėdos rajone nustatyti 8 vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai (Lietuvoje – 159 atvejai), 2018 m. – 3 atvejai (Lietuvoje – 170 atvejų). 2019 m. – tiek vyrams, tiek moterims diagnozuoti 4 atvejai. Daugiausia vaistams atsparia tuberkulioze serga nuo 45 iki 64 m. amžiaus asmenys. Pastebima tendencija – kaimo gyventojams tuberkuliozė ir vaistams atspari tuberkuliozė diagnozuojama dažniau nei miesto. Per 2015-2019 m. Klaipėdos rajone iš viso 7 mirtys nuo tuberkuliozės: 2015 m. – 1 mirtis, 2017 m. – 4 mirtys, 2018 m. – 1 mirtis, 2019 m. – 1 mirtis.

4.2. Antras prioritetas rodiklis – šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų. Nuo 2015 m. šis rodiklis yra raudonoje zonoje. Klaipėdos rajone 10 000 gyventojų tenka 3,9 šeimos gydytojai, Lietuvos vidurkis – 7,2 šeimos gydytojai. Praktikuojančių šeimos gydytojų

skaičius Klaipėdos rajone pastaruosius dvejus metus nekinta – per metus 23 praktikuojantys šeimos gydytojai. Lietuvoje 2019 m. praktikuojančių šeimos gydytojų – 2017.

4.3. Trečias prioritetas – tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. 2019 m., lyginant su 2018 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną. 2019 m. 7,2 proc. Klaipėdos rajono 6-13 m. amžiaus vaikų dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, Lietuvoje – 15 proc. to paties amžiaus vaikų. 2019 m. 551 vaiko, kurio amžius nuo 6 iki 14 m., krūminiai dantys padengti silantais, Lietuvoje – 33108 vaikų. 2019 m., lyginant su 2018 m., Klaipėdos rajono vaikų, kurie dalyvavo programoje sumažėjo 10,3 proc. (63 vaikais mažiau). 2019 m. 17 proc. vaikų turėjo sveikus dantis. 5–7 klasių mokiniai turėjo sveikiausius dantis – apie penktadalis. Klaipėdos rajone aukštas bendras mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas buvo 1–2 ir 10–11 klasių mokinių (nuo 4,6 iki 5,4).

5. Pokyčiai, atsižvelgiant į Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 m. ataskaitos, patvirtintos Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos 2020 m. balandžio 16 d. Nr. sprendimu T11-106, rekomendacijas:

5.1. Per vienerius metus asmenų, kurie patyrė nelaimingus atsitikimus darbe, sumažėjo nuo 5 iki 3 atvejų.

5.2. Per pastaruosius penkerius metus tikslinių asmenų dalyvavimas, širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje padidėjo ir 2019 m. programoje dalyvavo 38,6 proc. Paskutinius dvejus metus ~ 46 proc. asmenų yra informuojami apie širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, atrankos ir prevencijos priemonių programą.

5.3. 2019 m., lyginant su 2018 m., sergamumas II tipo cukriniu diabetu sumažėjo nuo 48,4 iki 41,3 proc.

5.4. *Gyventojų fizinis aktyvumas skatintas suteikiant tiek teorinių, tiek praktinių žinių:*

5.4.1 2019 m., lyginant su 2018 m., 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų susižalojimų dėl nukritimų sumažėjo nuo 151 iki 109 stacionaro ligonių. *Įgyvendintos prevencinės veiklos nukritimų ir traumų mažinimui 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų grupėje:*

5.4.1.1 Klaipėdos rajone toliau vykdyta esant COVID-19 situacijai vyresnio amžiaus asmenų kompleksinė sveiko senėjimo programa „Aš judu“.

5.4.2. Toliau vykdyta veikla pagal Klaipėdos rajono gyventojų sveikatą stiprinančio fizinio aktyvumo skatinimo intervencijų tvarkos aprašą (Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos 2019 m. birželio 27 d. sprendimu Nr. T11-191).

5.4.3. Įgyvendinta Airijos aktyvių mokyklų programa rajono mokyklose, ugdymo įstaigos įstojo į Lietuvos aktyvių mokyklų tinklą. Informacija apie vykdytą programą publikuota recenzuojamame Lietuvos visuomenės sveikatos žurnale. Prieiga: [https://hi.lt/uploads/pdf/zurnalo_vs%20info/2020_3/VS%202020%203\(90\)%20PRAK%20Mokyklų%20programos.pdf](https://hi.lt/uploads/pdf/zurnalo_vs%20info/2020_3/VS%202020%203(90)%20PRAK%20Mokyklų%20programos.pdf)

5.4.4. 2020 m. buvo paskelbta 12 straipsnių, informacinių pranešimų apie fizinio aktyvumą naudą ir formas.

5.4.5. 2020 m. įvyko 81 fizinio aktyvumo skatinimo bendruomenėms ir Europos judumo savaitės renginiai, kuriuose dalyvavo 958 gyventojai.

5.5. *Gyventojų mitybos raštingumas didintas įvykusiais mokymais, sveikos mitybos įgūdžių formavimu bei gyventojų švietimu:*

5.5.1. 2020 m. iki lapkričio mėnesio įvyko 39 sveikos mitybos grupiniai užsiėmimai, juose dalyvavo 480 gyventojų.

5.5.2. Verslas skatintas gaminti produktus, kurie atitiktų Sveikatai palankaus gaminio kriterijus ir būtų ženklinami RAKTO SKYLUTĖS simboliu. Rajone 2020 metais vienas produktas paženklinintas šiuo simboliu.

5.5.3. Rajone 64 proc. ugdymo įstaigų 2019 ir 2020 metais pradėjo vaikų maitinimą organizuoti švediško stalo principu (2020 m. 4 įstaigos tik pradėjo diegti), tačiau dėl COVID-19 epideminės situacijos šalyje maitinimo organizavimas švediško stalo principu buvo sustabdytas.

REKOMENDACIJOS

Ataskaitos rekomendacijos orientuotos į pagrindines Klaipėdos rajono gyventojų problemas, siekiant, kad sumažėtų sveikatos netolygumai, didinant sveikatos raštingumo lygį, plėtojant sveikatos infrastruktūrą, užtikrinant kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius bei į COVID-19 ligos sukeltas pasekmes.

1. Siekiant sumažinti Klaipėdos rajono savivaldybės gyventojų sergamumą ir mirtingumą nuo tuberkuliozės, išvengti atsparių vaistams tuberkuliozės mikrobakterijų atsiradimo ir plitimo:

Siūloma asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

1.1. Gargždų PSPC ir toliau vykdyti 2021 m. projektą Nr. 08.4.2-ESFA-R-615-31-0001 „Ambulatorinių priemonių, gerinančių tuberkuliozės gydymo prieinamumą pacientams, įgyvendinimas“.

1.2. Užtikrinti tėvų informavimą apie vaikų bei rizikos grupių vaikų tikrinimą dėl tuberkuliozės (tuberkulino testas).

2. Siekiant, kad kuo daugiau gyventojų rinktusi rajono sveikatos priežiūros įstaigas, plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą:

Siūloma Savivaldybės administracijai, Bendruomenės sveikatos tarybai:

2.1. Įvertinti gydytojų teikiamų paslaugų kokybę ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų prieinamumą tiek miesto, tiek kaimo gyventojų atžvilgiu.

3. Siekiant gerinti vaikų dantų būklę ir didinant tėvų sveikatos raštingumą:

Siūloma asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

3.1. Ir toliau šeimos gydytojai, odontologai, burnos higienistai turi informuoti ir skatinti tėvus, kad jų 6-14 m. amžiaus vaikas dalyvautų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.

3.2. Odontologas profilaktinio patikrinimo metu turi sudaryti galimybę sutikus vienam iš tėvų, padengti vaiko krūminius dantis silantais.

Siūloma Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

3.3. Informuoti tėvus informaciniais pranešimais, straipsniais apie vaikų burnos higienos įgūdžių formavimo, dalyvavimo vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje svarbą.

3.4. Organizuoti paskaitas, mokymus, grupinius užsiėmimus vaikams ir jų tėvams apie burnos higienos svarbą.

4. Siekiant stiprinti gyventojų sveikatą, mažinant sergamumą ir mirtingumą, keičiant gyventojų sveikatai rizikingą elgseną ir didinant gyventojų sveikatos raštingumo lygį:

Siūloma Savivaldybės administracijai, Bendruomenės sveikatos tarybai:

4.1. Didinti širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymo apimtį, skatinant pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojas, šių įstaigų vadovus) per motyvavimo priemones (materialinės ir/ar nematerialinės), nukreipti rizikos asmenis dalyvauti programoje.

4.2. Investuoti ir skatinti privatų verslą investuoti į sveikatos stiprinimą skatinančios aplinkos formavimą: fizinio aktyvumo erdves, produktų atitinkančių rakto skylutės simbolio reikalavimus, patiekalų pateikimo metu didinti daržovių kiekį, judėjimą skatinančių iniciatyvų vystymą, vienišumą mažinančių erdvių įkūrimą, nerūkymo zonų plėtrą, atsakingo socialinio verslo rūkymo prevencijos

tikslais, alkoholio vartojimo prevencijos sityje skatinimą, darbuotojų sveikatos stiprinimo programų diegimą darbovietėse ir iniciatyvas ir kitas visuomenės sveikatos biuro rekomenduojamas priemones.

Siūloma Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, Sporto centrui:

4.3. Ugdyti gyventojų sveikos mitybos įpročius, šviečiant apie tinkamą mitybą informaciniais pranešimais, organizuojant sveikos mitybos grupinius užsiėmimus (dėl COVID-19 ligos epideminės situacijos nesant galimybei vykdyti tiesioginius užsiėmimus, juos organizuoti nuotoliniu būdu).

4.4. Didinti gyventojų sveikatos raštingumo lygį, informuojant apie fizinio aktyvumo naudą ir formas atsižvelgiant į amžiaus ypatumus (informaciniai pranešimai, straipsniai).

4.5. Skatinti gyventojus dalyvauti fizinio aktyvumo užsiėmimuose viešinant organizuojamus fizinio aktyvumo užsiėmimus.

5. Rekomendacijos orientuotos į COVID-19 ligos epideminės situacijos sukeltas pasekmes žmonių sveikatai, gyvenenos įpročių pokyčiams, sveikatos netolygumams, atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos leidinius, Lietuvos dokumentus, būtina skatinti glaudų tarpsektorinį bendradarbiavimą ir kompleksškai spręsti rajono gyventojų sveikatos problemas:

5.1. Parengti COVID-19 ligos pasekmių valdymo planą, numatant prioritetines kryptis, mažinant išvengiamą mirtingumą, sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo pagrindinių mirties priežasčių bei skiriant dėmesį pažeidžiamiausioms grupėms ir sveikos gyvenenos įpročių formavimui.

5.2. Kurti tarpsektorinio bendradarbiavimo grupę, kad būtų numatyti vieningi veiksmai dėl COVID-19 ligos pasekmių valdymo ir koordinavimo švietimo, socialinio, žemės ūkio, verslo ir pramonės, sveikatos ir kituose sektoriuose.

5.3. Kontroliuoti COVID-19 atvejų plitimą visuomenėje, greitai reaguojant atsekant kontaktus, izoliuojant ir palaikant atgalinį ryšį su asmenimis, kurie turi izoliuotis dėl paramos. Apsvarstyti atskiro atveju atsekamumo centro/laikino centro įkūrimą ir mobilizavimą esant poreikiui.

5.4. Įgalinti švietimo sektorių, ASPĮ, pedagoginę psichologinę tarnybą, savivaldybės administraciją ir visuomenės sveikatos sektorių bendrų kompleksinių intervencijų diegimui, siekiant gerinti visuomenės psichikos sveikatą, gyvenimo kokybę, užtikrinant sveikatos paslaugų prieinamumą rizikos veiksnių turintiems asmenims.

5.5. Sumažinti mirtingumą teikiant tinkamą, laiku ir kokybišką sveikatos priežiūrą nukentėjusiems nuo COVID-19, užtikrinant būtiniausių sveikatos ir socialinių paslaugų tęstinumą bei apsaugant darbuotojus ir pažeidžiamas gyventojų grupes.

5.6. Ieškoti veiklos formų ir resursų COVID-19 ligos pasekmėms valdyti remiantis gerąja kitų šalių patirtimi, sveikatą stiprinančių regiono tinklo patirtimi ir kitų tarptautinių organizacijų, mokslininkų teikiamomis rekomendacijomis.

5.7. Inicijuoti darbdaviams reguliarius mokymus dėl infekcinių ligų kontrolės įgyvendinimo organizacijose, įmonėse, įstaigose.

5.8. Ir toliau organizuoti individualiai ir grupėms psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimą savivaldybėje vaikams, suaugusiems, užtikrinant paslaugos teikimui reikalingas patalpas, pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 31 d. įsakymą Nr. V-1733 „Dėl Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

5.9. Organizuoti vaikų ugdymą laikantis visų saugumo reikalavimų vadovaujantis valstybės lygio ekstremaliosios situacijos valstybės operacijų vadovo sprendimais, administracijos direktoriaus įsakymais, siekiant išvengti COVID-19 atvejų.

5.10. Užtikrinti įvairių formų lankščias, kokybiškas ir prieinamas paslaugas šeimoms, atsižvelgiant į pasikeitusius šeimų poreikius dėl COVID-19 ligos epidemiologinės situacijos.

5.11. Stiprinti ir motyvuoti mokytojus, švietimo pagalbos specialistus ir mokyklos administracijos darbuotojus atpažinti mokinių psichologinę (emocinę) būseną, galimų psichikos

sutrikimų esminius požymius ir tinkamai reaguoti, suteikiant pirmąją emocinę paramą ir (ar) rekomenduojant gauti reikalingą pagalbą.

5.12. Įvertinti mokyklų šildymo, vėdinimo sistemas, drėgnumo lygį ir investuoti į jų atnaujinimą. Veikiančių įrenginių oro cirkuliacija turi būti padidinta ir nuolat veikianti.

5.13. Apriboti skirtingų klasių ir skirtingo amžiaus vaikų maišymąsi ugdymo įstaigoje, pertvarkant ar pritaikant jos infrastruktūrą, kad būtų kuo mažiau kontakto. Investuoti į infrastruktūros pakeitimą, papildymą (papildomos lauko ir vidaus erdvių zonavimas ir kt. priemonės).

5.14. Suteikti nuotolines ugdymo priemones vaikams – kompiuterius, kurie neturi ir tėvai neturi galimybių nupirkti, kad vaikui būtų suteiktas pilnavertiškas mokymas.

5.15. Didinti informacinę sklaidą apie galimas sveikos gyvensenos palaikymo formas, siekiant užkirsti kelią ligotumui bei stiprinant imunitetą, esant COVID-19 epideminiai situacijai, atsižvelgiant į Pasaulio sveikatos organizacijos skelbiamą informaciją:

5.15.1. Ugdyti fizinio aktyvumo įpročius, siekiant pagerinti kraujotaką, raumenų veiklą, sumažinti širdies ligų, insulto, 2 tipo diabeto ir įvairių vėžių riziką – dirbantiems ar besimokantiems nuotoliniu būdu, daryti bent trumpas pertraukas nuo sėdėjimo, pasitelkiant paprastas fizinio aktyvumo formas – fiziniai pratimai internetu, tempimo pratimai, šokio judesiai, užlipimas ir nulipimas laiptais, bėgiojimas ir/ar pasivaikščiojimas lauke.

5.15.2. Skatinti sveiką mitybą vadovaujantis sveikos mitybos patarimais – tai svarbu siekiant palaikyti imuninę sistemą ir užkirsti kelią infekcijų plitimui: kiekvieną dieną valgyti įvairių grūdinių produktų, daržovių, vaisių, apriboti druskos vartojimą iki 5 gramų per dieną, naudoti sveikesnius riebalus maisto gaminyje, tokius kaip alyvuogių, sojos, saulėgrąžų aliejus, rinktis baltą mėsą t. y. paukštieną, žuvį, gerti pakankamai vandens ir kt.

5.15.3. Mažinti žalingų įpročių vartojimą arba jų visai atsisakyti, nes rūkantiesiems yra didesnė rizika užsikrėsti koronavirusu, vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos patarimais: rūkymą atidėti tiek kiek gali ilgiausiai išlaukti, 10 kartų įkvėpti kol atsipalaiduos, gerti vandenį, nes tai gera alternatyva rūkymui, užsiimti kokia kita veikla kas atitrauktų dėmesį nuo noro rūkyti.

5.15.4. Gerinti gyventojų psichinę sveikatą, siekiant mažinti psichologinių sutrikimų ir psichinių ligų atsiradimą, vadovaujantis Pasaulio sveikatos organizacijos patarimais: su COVID-19 liga susijusią informaciją sekti tik iš patikimų šaltinių, siekiant sumažinti dezinformaciją, sveikai maitintis, reguliariai užsiimti fiziniu aktyvumu, skirti laiko poilsiui nuo darbo ir/ar mokslų, keltis ir eiti miegoti panašiu laiku, palaikyti socialinį kontaktą nuotolinio ryšio priemonėmis su artimaisiais, draugais.

Literatūra:

1. Maceinaitė R. Informacinis pranešimas: COVID-19 prevencija ugdymo įstaigose. 2020 m. rugsėjo 16 d. Prieiga per internetą: <https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/COVID%20prevencijos%20priemones%20ugdymo%20jstaigose.pdf>
2. UNICEF. Key messages and actions for COVID-19 prevention and control in schools. 2020. Prieiga per internetą: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/key-messages-and-actions-for-covid-19-prevention-and-control-in-schools-march-2020.pdf?sfvrsn=baf81d52_4
3. WHO. Considerations for school-related public health measures in the context of COVID-19: annex to considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. 2020. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-school-related-public-health-measures-in-the-context-of-covid-19>
4. WHO. COVID-19 strategy update. 2020. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/publications/m/item/covid-19-strategy-update>
5. WHO. Healthy at home - Physical activity. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>
6. WHO. Healthy at home - Mental health. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---mental-health>
7. WHO. Healthy at home - Quitting tobacco. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---quitting-tobacco>
8. WHO. Healthy at home - Healthy Diet. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>
9. COVID-19 valdymo strategijos įgyvendinimo priemonių planas. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. birželio 10 d. pasitarimo sprendimo (protokolo Nr. 28, 1 klausimas) 1 priedas. Prieiga per internetą: <https://www.escs.sam.lt/lt/naujienos/covid-19-valdymo-strategija.html>
10. „Dėl ilgalaikių neigiamų COVID-19 pandemijos pasekmių visuomenės psichikos sveikatai mažinimo veiksmų plano patvirtinimo“: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 3 d. įsakymas Nr. V-1596.
11. „Dėl Psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“: Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. liepos 31 d. įsakymas Nr. V-1733.
12. Sprendimams dėl COVID-19 padarinių skirti projektai. Lietuvos mokslo taryba, 2020. Prieiga per internetą: <https://www.lmt.lt/lt/doclib/ewhemsmtjvga244bf6ykg9s65vd7k5>
13. Europos ligų kontrolės ir prevencijos centras. Šildymas, ventiliacija ir kondicionavimo sistemos Covid-19 situacijoje: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Heating-ventilation-air-conditioning-systems-in-the-context-of-COVID-19-first-update.pdf>