



Alytaus  
miesto  
savivaldybės

VISUOMENĖS  
SVEIKATOS  
BIURAS

PATVIRTINTA  
Alytaus miesto savivaldybės  
tarybos  
2017 m. gruodžio 21 d.  
sprendimu Nr. T-403

**ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2016 METŲ ATASKAITA**

Parengė Alytaus miesto savivaldybės  
visuomenės sveikatos biuro  
visuomenės sveikatos priežiūros specialistė,  
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną ir stiprinimą,  
Ernesta Bartaševičiūtė

Alytus, 2017 m.

## TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. BENDROJI DALIS .....	4
2. SPECIALIOJI DALIS. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas (raudonoji zona) .....	13
2.1. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo .....	13
2.2. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius .....	16
2.3. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis .....	18
3. ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURO VYKDYTI TYRIMAI .....	19
3.1. Patyčių masto Alytaus miesto mokyklose 2016 m. įvertinimas .....	19
3.2. Triukšmo Alytaus miesto tyliosiose zonose 2016 m. matavimų rezultatai .....	19
3.3. Alytaus miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios 2016 m. tyrimas .....	20
IŠVADOS .....	20
REKOMENDACIJOS.....	22

**Kopija tikra**



## IVADAS

Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdoma visuomenės sveikatos stebėseną leidžia įvertinti Alytaus miesto savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius. Analizuojant šią informaciją planuojamos ir įgyvendinamos savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės, informuojami savivaldybės politikai bei užtikrinamas efektyvus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) ir savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų savivaldybės teritorijoje įgyvendinimas.

Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymą Nr. V-488 (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymą Nr. V-1387) „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Buvo parengtas Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projektas, jame įvertintas 71 savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklis ir išanalizuotos 3 prioritetinės savivaldybės visuomenės sveikatos problemos: mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo, sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis, išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius.

Rutiniais metodais ir per atrankinę apklausą surinktų savivaldybės pagrindinių rodiklių sąrašo rodiklių reikšmės vaizduojamos savivaldybės pagrindinių rodiklių sąrašo profilyje, taikant „šviesoforo“ principą (nuo geriausiojo žalio, per geltoną prie blogiausiojo raudono). Šioje ataskaitoje pateikiami teminių rodiklių sąrašų stebėsenos rezultatai.

Akcentuojame, kad kai kurių pagrindinių rodiklių sąrašo (toliau – PRS) projekte numatytų rodiklių šioje ataskaitoje nepateiksime, nes jiems ketinama rengti skaičiavimo metodologijas ir vykdyti jų stebėseną, patvirtinus rodiklio sąrašą sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2016 m. ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius. Rengdami šią ataskaitą vadovavomės ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu spaudiniu „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2016 m.“

**Konija tikra**  




## 1. BENDROJI DALIS

Pirmojoje lentelės skiltyje pateikiami savivaldybių rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrojoje skiltyje pateikiama Alytaus miesto savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiojoje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtojoje – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktojoje – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštojoje – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesosforo“ principą).

1 lentelė. Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis, 2016 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
<b>Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	75,5	74,9	68,7	79,4	1,01
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	38,6	33,7	21,1	43,5	1,15
<b>1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>					
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>					
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	22,4	28,7	0	103,6	0,78
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	22,4	28,2	0	96,3	0,79
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, 1 000 gyv.	84,7	66,2	31,9	193	1,28
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyv.	2,6	3,4	0	8,8	0,76
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	3,5	2,2	0,6	8,1	1,59
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	-19,3	-14,2	-30,5	-0,7	1,36
<b>1.2. Sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalyje ir bendruomenėse</b>					



Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyv.	100,7	106,8	38,3	209,2	0,94
Standartizuoto mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y89) 100 000 gyv.	98,5	105,5	34,9	214,8	0,93
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, 1 000 gyv.	186	188,6	63	426,3	0,99
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.	32,6	30,6	3,9	93,2	1,07
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	31,7	40,1	0	114,5	0,79
<b>2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>					
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, 10 000 darbingo amžiaus gyv.	0,6	0,9	0	2,6	0,67
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus gr. 10 000 gyv.	112,6	146,9	85,2	222,8	0,77
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, 10 000 gyv.	64,8	65,8	29,3	108,4	0,98
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	85,4	77,6	0	126,2	1,10
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>					
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	5,6	6,6	0	32,7	0,85
Standartizuoto mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.	5,2	6,5	0	29,7	0,80
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	24,2	14	0	39,6	1,73
Standartizuoto mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.	23,1	13,9	0	33,9	1,66
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>					
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	3,7	8,6	0	32,2	0,43
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.	3,9	8,5	0	37,9	0,46
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	1,9	3,4	0	18,6	0,56
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.	63,4	65,4	19,3	133,5	0,97
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>					

Į atmosferą iš stacionarų taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	nera	nera	nera	nera	nera	nera
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	nera	nera	nera	nera	nera	nera
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	nera	nera	nera	nera	nera	nera
<b>3. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>						
<b>3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>						
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv.	0	4,5	0	0	30,8	0
Standardizuotas mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv.	0	4,6	0	0	42,3	0
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyv.	22,4	23,4	0	0	65,4	0,96
Standardizuotas mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyv.	19,2	23	0	0	64,7	0,83
Nusikalstamumo veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, 100 000 gyv.	98,9	54,2	0	0	326,9	1,82
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	190,1	172,4	31,1		397,5	1,10
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	174,6	150,2	24,5		324,6	1,16
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>						
Kūdikiai, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	20,5	35,4	13,2		76,9	0,58
<b>4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>						
<b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	36,4	33,8	21,3		67,1	1,08
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	7,9	6,6	3,9		10,4	1,20



<b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,3	2,1	1	6,4					1,10
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	4,1	7,3	2,3	11,8					0,56
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	11,1	8,5	6,3	11,1					1,31
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	19,24	18,8	16,3	21,8					1,02
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.	5,6	4,1	0	19,7					1,37
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10 000 gyv.	1,3	2,9	0	6,4					0,45
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>									
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	8,2	4,5	0	19,5					1,82
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	97	93,7	88,7	99,5					1,04
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.)	96,84	94,1	87,9	100					1,03
Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.)	26	17	5,7	54					1,53
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	3,5	4,2	2,5	6,2					0,83
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyv.	5,5	6,2	0	25,1					0,89
<b>4.4. Stiprinti lėtinųjų neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>									
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	624,9	805,5	574,6	1463,1					0,78
Standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	655,4	804,4	524,3	1114,3					0,81
Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	302,2	285,8	199,8	496,7					1,06
Standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	302,2	282,1	232,1	492,9					1,07
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	136,2	195,2	107,3	617,8					0,70



Standardizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	143	194,5	76,6	518,7	0,74
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	49,8	45,6	24,2	81,2	1,09
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje 2015–2016 m.	64,8	46,5	13,5	64,8	1,39
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2014–2016 m.	67,9	52,5	28,3	71,9	1,29
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2015–2016 m.	56	49,9	18,6	65,6	1,12
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2016 m.	44,1	39	14,7	55,6	1,13
<b>Vaikų gyvenimo stebėsenos rodikliai vertinami kas 4 metai nuo 2016 m.</b>					
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, dalis (proc.)	15,2	9,6	2,9	15,2	1,58
Mokyklinio amžiaus vaikai, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	53,5	46,5	34	53,6	1,15
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis (proc.)	34,2	37,4	29,2	48,8	0,91
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves, dalis (proc.)	30,3	35,1	23,5	44,3	0,86
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	26,6	28,6	11,7	54,7	0,93
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	17,8	15,3	5,8	26,7	1,16
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	29,5	27	13,7	39,9	1,09
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	16,4	14,1	4,9	23,8	1,16
Mokyklinio amžiaus vaikai, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo marihuaną ar hashišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	3,5	2,9	0,8	5,8	1,21

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	1,2	1,7	0,3	4	0,71
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	0,7	1,2	0,2	5,1	0,58
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	0,4	1	0,2	4	0,40
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną žiūri televizorių, žaidžia kompiuteriu, dalis (proc.)	19,2	18,6	11,5	26,4	1,03
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	39,8	41	30	57,1	0,97
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	37,6	44,3	32,1	54,2	0,85
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	54,1	55,3	41,7	73,5	0,98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	21,3	27,1	17,3	45,6	0,79
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, dalis (proc.)	72,6	74,2	62,8	85,4	0,98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	87,4	85,5	81	94,1	1,02
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina puikiai arba gerai, dalis (proc.)	83,2	84	75,5	100	0,99

**Kopija tikra**

*Andrius Melnikas*



Pagal 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių Alytaus miesto savivaldybėje palyginimą su atitinkamu Lietuvos vidurkiu matyti, kad iš visų sveikatos rodiklių yra geresni (**žalioji zona**): socialinės rizikos šeimų skaičius, sergamumas tuberkulioze, susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65 + m. amžiaus gr., mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių, mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui, savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tyimų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys (proc.), mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas, mirtingumo / standartizuoto mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis, mirtingumo / standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje 2015–2016 m., tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2014–2016 m., tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje 2015–2016 m., tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2016 m..

Didesniosios dalies Alytaus miesto rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkių atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**), tačiau į juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį.

Dalis Alytaus miesto savivaldybės rodiklių patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**): išvengiamas mirtingumas, mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius, sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis, mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo, nusikalstamumo veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius.

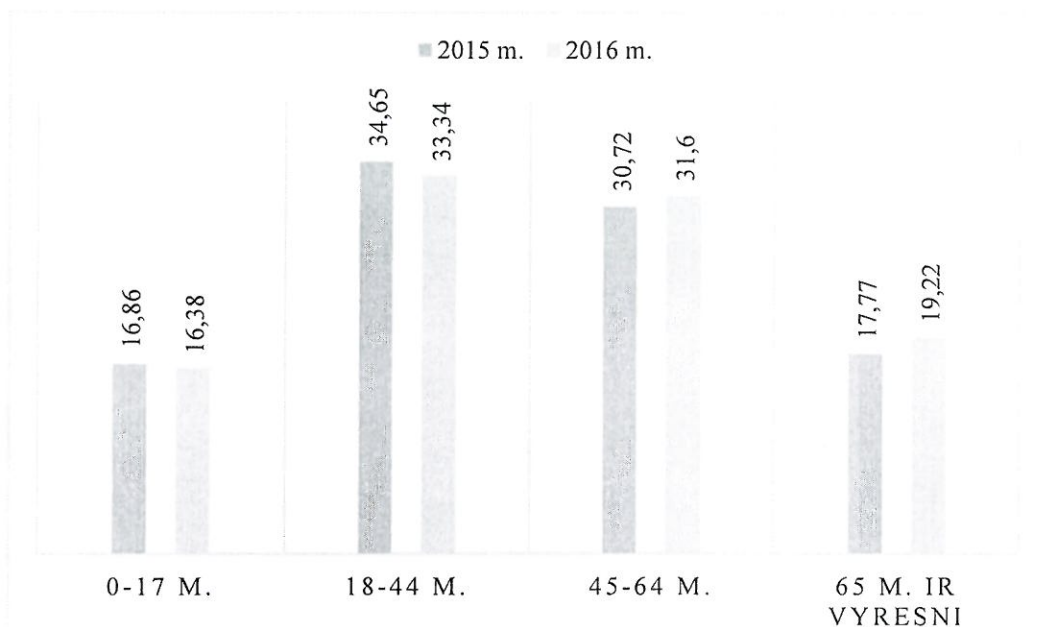
### Pagrindiniai demografiniai rodikliai

Lietuvoje jau daugiau kaip dvidešimt metų dėl neigiamos natūralios gyventojų kaitos bei didelės emigracijos gyventojų skaičius sparčiai mažėja. 2017 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 2 847,9 tūkst. gyventojų, t. y. 40,7 tūkst. (1,4 proc.) mažiau nei 2016 metų pradžioje. Per 2005–2016 m. gyventojų skaičius sumažėjo 507,3 tūkst. arba 15,1 proc.

Alytuje 2017 m. gyveno 52 792 asmenys (45,71 proc. vyrų, 54,29 proc. moterų), t. y. vidutiniškai 820 asmenų mažiau negu 2016 m. 2016 m. Alytuje 0–17 m. amžiaus gyventojų gyveno 16,38 proc. (2015 m. – 16,86 proc.), 18–44 m. darbingo amžiaus 33,34 proc. (2015 m. – 34,65 proc.), 45–64 m. amžiaus gyventojų 31,06 proc. (2015 m. – 30,72 proc.), 65 m. ir vyresnių gyventojų buvo 19,22 proc. (2015 m. – 17,77 proc.) (1 pav.).

**Kopija tikra**  



**1 pav. Alytaus miesto gyventojų struktūra 2015–2016 m. (proc.).**

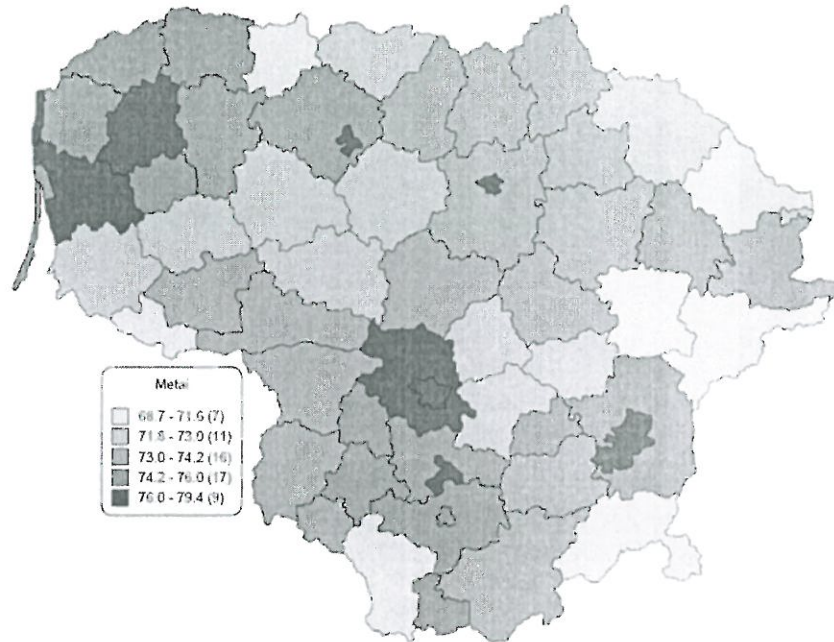
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

2016 m. Alytaus mieste mirė 653 asmenys (2015 m. – 664 asmenys). 2016 m. mirtingumo rodiklis 100 000 gyv. Alytaus mieste – 1 218,01 (2015 m. – 1 206,77), 2016 m. Lietuvoje – 1 433,15 (2015 m. – 1 438,12). 2016 m. vaikų iki 1 m. amžiaus mirtingumo rodiklis 1 000 gyvų gimusių buvo 8,2, kai 2015 m. – 5,9. 2016 m. Alytaus mieste mirė 4 kūdikiai, 2015 m. 3 kūdikiai (2014 m. – 2). Lietuvoje 2016 m. vaikų iki 1 m. amžiaus mirtingumo rodiklis 1 000 gyvų gimusių buvo 4,5.

Alytaus miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė 2016 m. buvo didesnė už Alytaus apskrities ir Lietuvos vidurkį, atitinkamai 75,5 m. (Alytaus miesto), 74,2 m. (Alytaus apskrities) ir 74,9 m. (Lietuvos). Alytaus miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė 2015 ir 2016 m. nepasikeitė, siekė 75,5 m.

Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (metais) skirtumai tarp savivaldybių yra nedideli. Lyginant su Lietuvos vidurkiu, išsiskyrė Kauno r. (77,2 m.), Klaipėdos r. (77,2 m.), Šiaulių m. (76,5 m.) ir Vilniaus m. (76,5 m.) savivaldybės, kur vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo ilgiausia (2 pav.).

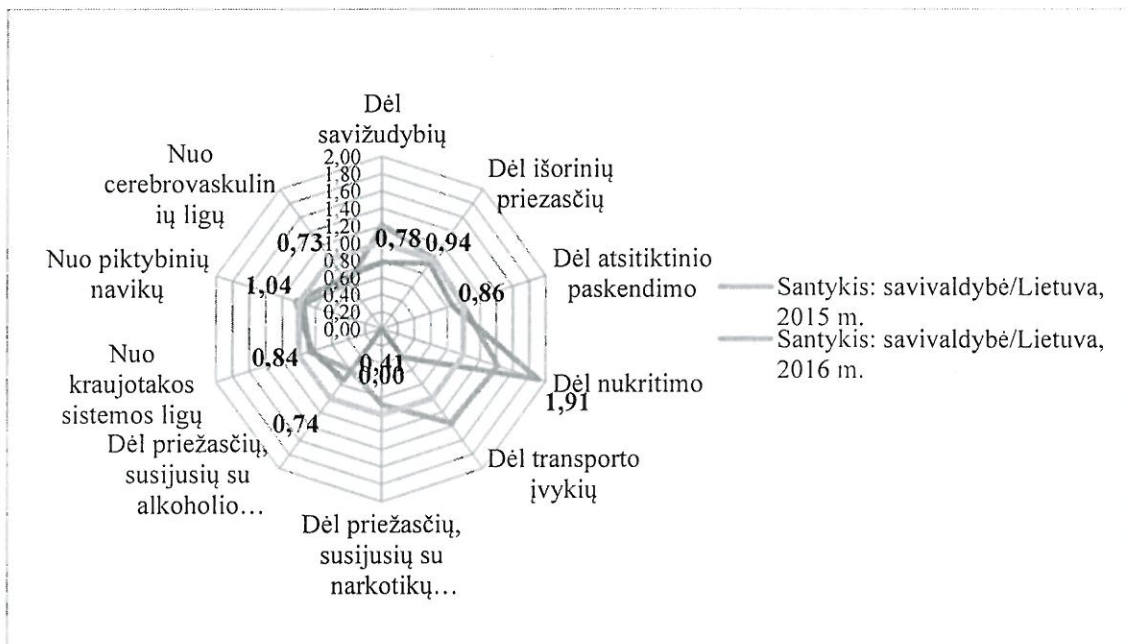
**Kopija tikra**  
*Antonieta*



2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metais), 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Mirtingumo statistika rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. Todėl pateikiame 2015 m., 2016 m. standartizuotų mirtingumo rodiklių pagal pagrindines mirties priežastis – palyginimą Alytaus miesto savivaldybėje ir Lietuvoje (pagal apskaičiuotą Alytaus miesto ir Lietuvos vidurkio santykį, „šviesoforo“ principas) (3 pav.).



3 pav. Standartizuotų Alytaus miesto mirtingumo rodiklių (100 000 gyv.) palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2015 ir 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

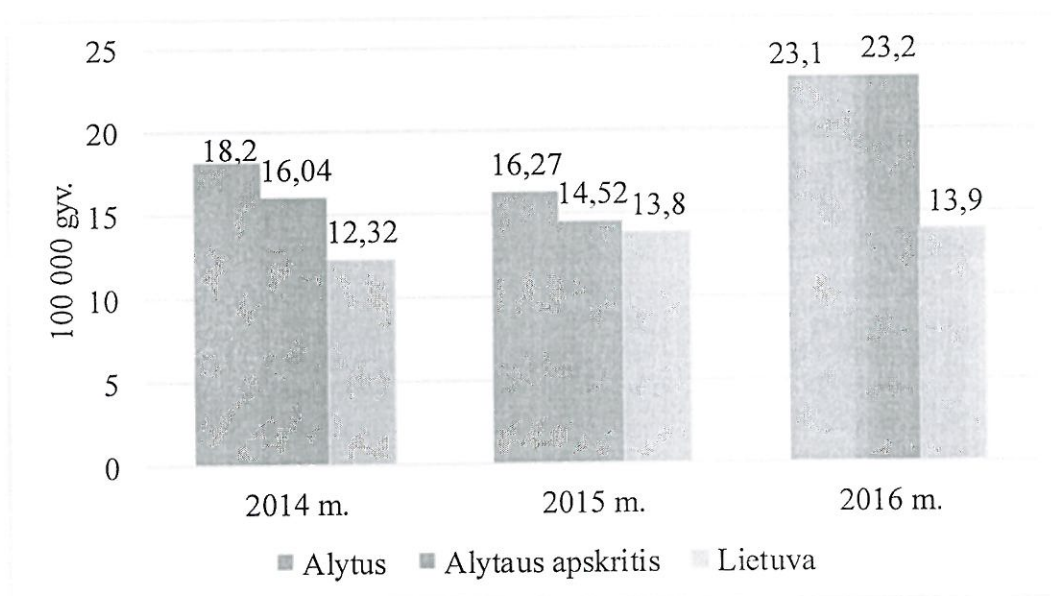
2016 m. Alytaus mieste gimstamumo rodiklis 1 000 gyventojų buvo 9,0 (Lietuvoje – 10,7). Alytuje gimė 485 kūdikiai. Apibendrinant gimimų ir mirčių statistiką 2016 m., galima pastebėti, kad natūrali gyventojų kaita Alytaus mieste buvo neigiama, t. y. 1 000 gyventojų natūralus gyventojų prieaugis buvo – 3,1 (-168 asmenys).

Darbingo amžiaus (15–64 m.) gyventojų Alytaus mieste dalis 67,76 proc., Lietuvoje – 66,1 proc. 2010 – 2016 m. laikotarpiu darbingo amžiaus gyventojų dalis tiek Alytaus mieste, tiek Lietuvoje sumažėjo.

## 2. SPECIALIOJI DALIS. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas (raudonoji zona)

### 2.1. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo

Analizuojant standartizuoto mirtingumo dėl nukritimų duomenis, Alytaus mieste 2014–2016 m. stebima, kad Alytaus mieste žymiai didesnis mirtingumas dėl nukritimų, lyginant su Lietuvos vidurkiu (4 pav.).



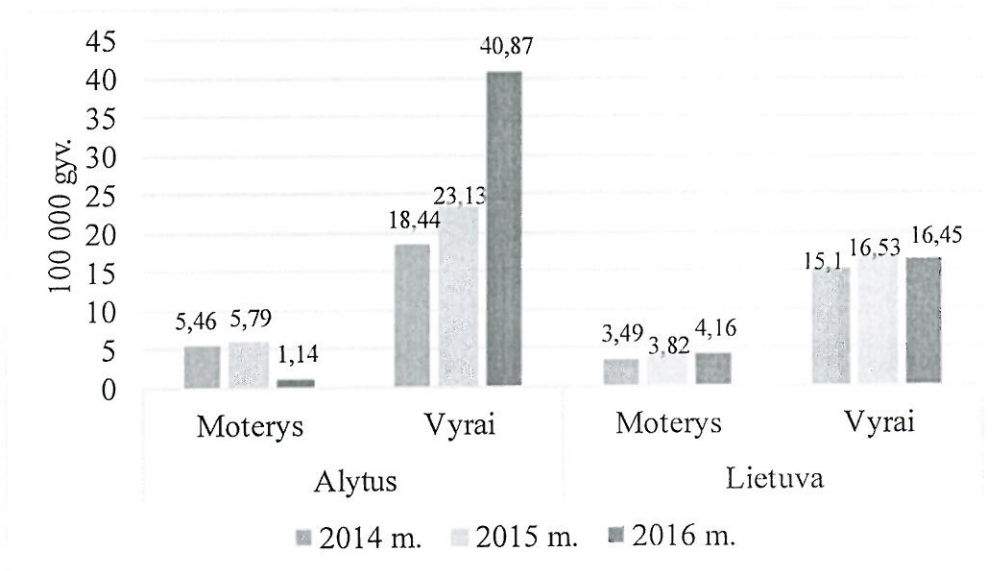
4 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv. Alytaus mieste, Alytaus apskrityje ir Lietuvoje 2014–2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2016 m. Alytaus mieste vyrų standartizuoto mirtingumo rodiklis dėl nukritimų, lyginant su 2015 ir 2014 m., žymiai padidėjo ir buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis. Tuo tarpu 2016 m. moterų sumažėjo iki 1,14 atvejų 100 000 gyventojų ir lyginant su Lietuva buvo mažesnis (5 pav.).

Kopija tikra  
*Sindermelis*

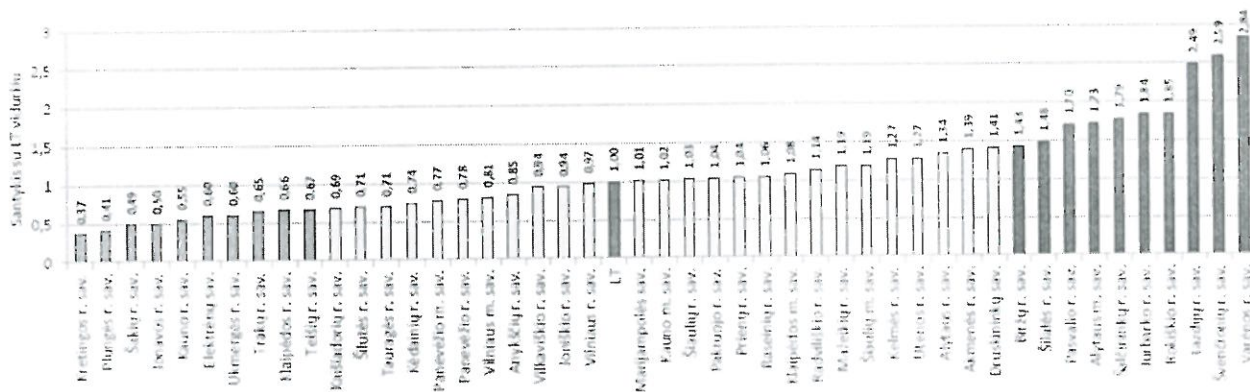




5 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje pagal lytį 2014–2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Savivaldybėse mirtingumo dėl nukritimų rodiklis pasiskirstęs netolygiai. Alytaus savivaldybės gyventojų mirtingumas dėl nukritimų 2016 m. viršijo Lietuvos vidurkį (6 pav.).

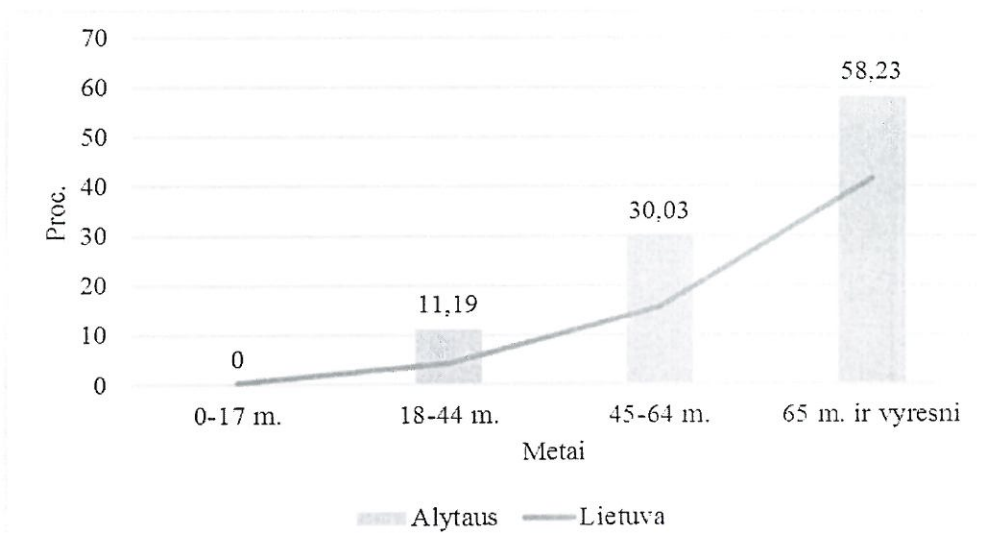


6 pav. Mirtingumas dėl nukritimų savivaldybėse 100 000 gyv., 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir priežasčių valstybės registras

Matyti, kad mirtingumas dėl nukritimų pagal amžiaus grupes Alytaus mieste yra didesnis nei Lietuvoje. Alytaus mieste 2016 m., kaip ir visoje Lietuvoje, dauguma mirusių dėl nukritimų buvo 65 metų ir vyresni asmenys (7 pav.).

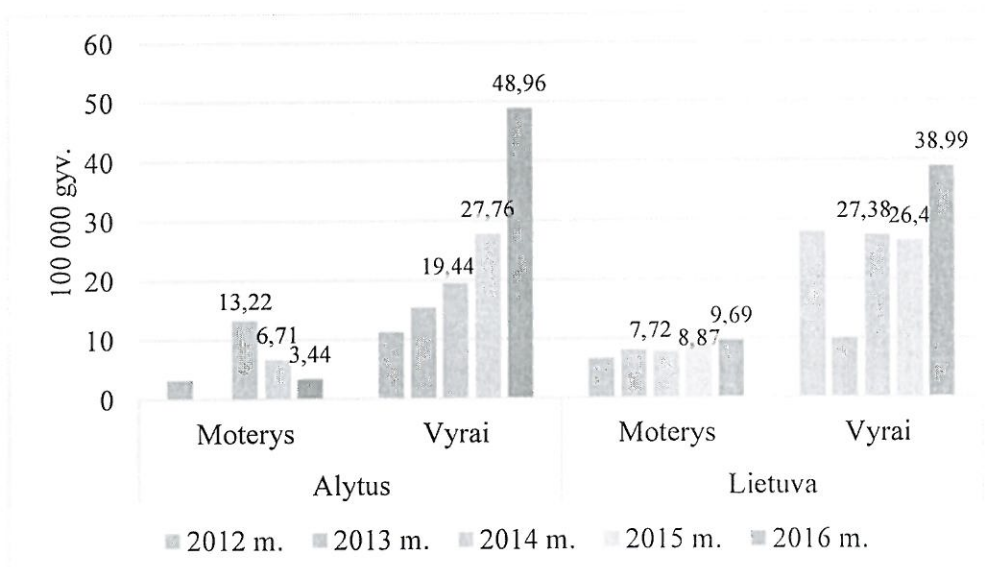
Kopija tikra  
*[Signature]*



7 pav. Mirusiųjų dėl nukritimų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Alytaus mieste ir Lietuvoje 2016 m. (proc.).

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Beveik du kartus dažniau nuo nukritimų mirė vyrų nei moterų (8 pav.). Dažniausiai sunku nustatyti nukritimo aplinkybes, tačiau didžiąją dalį mirčių sudaro nukritimai, kurie yra nepatikslinti. Dažna mirties priežastis tampa griuvimai ant / nuo laiptų bei pakopų, griuvimai lygioje vietoje paslydus, einant ar užkliuvus.



8 pav. Mirtingumas dėl nukritimų 100 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje pagal lytį 2012–2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

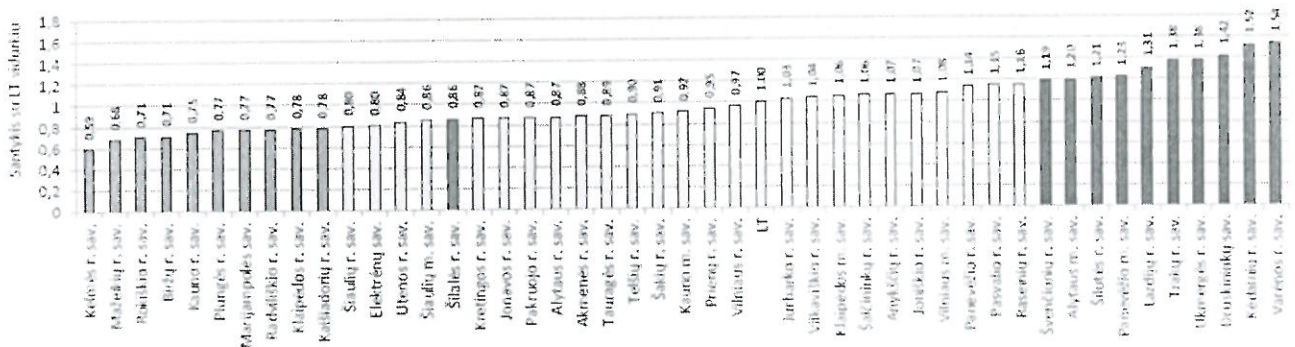
Apibendrinant galima teigti, kad mirtingumas dėl nukritimų Alytaus mieste auga bei viršija Lietuvos vidurkį. Vertinant esamą situaciją ir toliau reikia stebėti mirtingumo dėl nukritimų rodiklius ir taikyti atitinkamas intervencijas.

Kopija tikra  
*[Signature]*

## 2.2. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius

2016 m. Alytaus mieste išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius didelis. Išvengiamos hospitalizacijos yra tokios hospitalizacijos, kurių visiškai arba didelės dalies galima išvengti, jeigu būtų pakankamai prieinama ir kokybiška ambulatorinė sveikatos priežiūra, kurioje vykdoma ligų profilaktika, ankstyva diagnostika ir suteikiamas tinkamas gydymas.

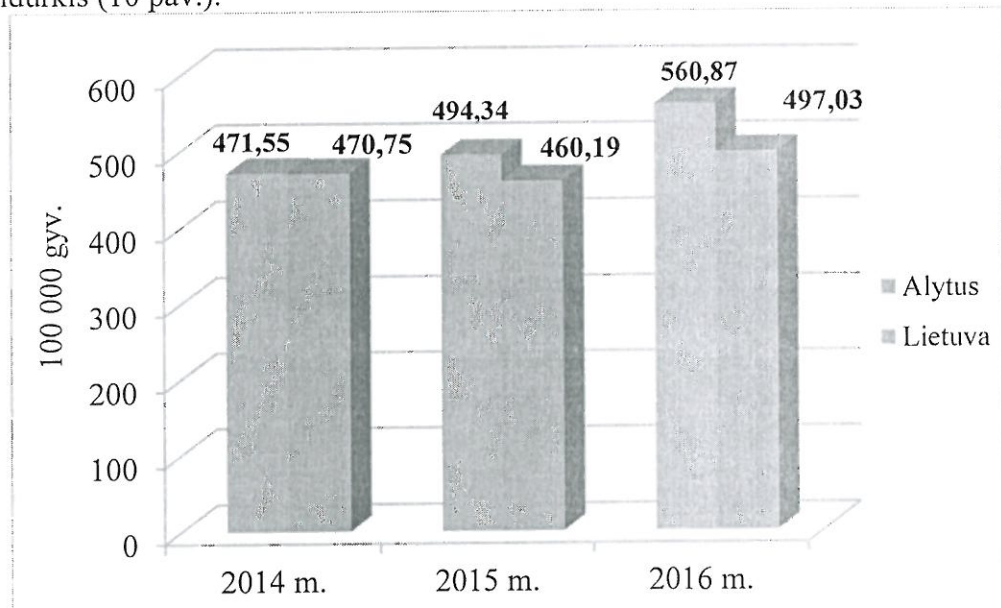
Alytaus miesto savivaldybėje 2016 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis buvo 7,9 / 1 000 gyv. (2015 m. – 7,59 / 1 000 gyv.), Alytaus apskrityje 8,1 / 1 000 gyv. (2015 m. – 8,29 / 1 000 gyv.), Lietuvoje – 6,6 / 1 000 gyv. (2015 m. – 6,94 / 1 000 gyv.). Kaip matyti iš 2016 m. pateiktų duomenų, Alytaus miesto rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį (9 pav.).



9 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius savivaldybėse 1000 gyv. 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2016 m. Alytuje sergančiųjų cukriniu diabetu (E10 – E14) buvo 560,87 / 100 000 gyv., lyginant su 2015 (494,34 / 100 000 gyv.) ir 2014 m. (471,55/100 000 gyv.) padidėjo ir buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis (10 pav.).

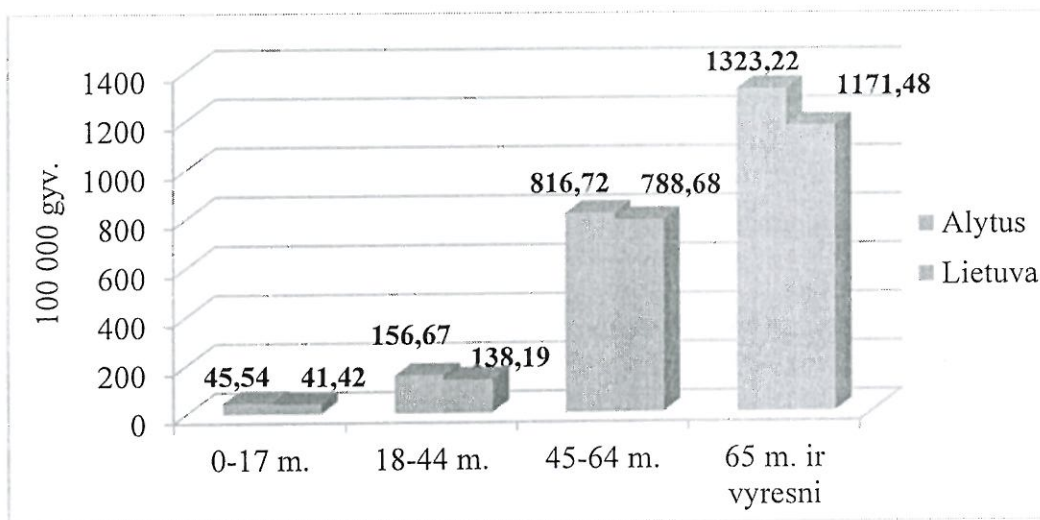


10 pav. Sergamumas cukriniu diabetu (E10 – E14) 100 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje 2014–2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



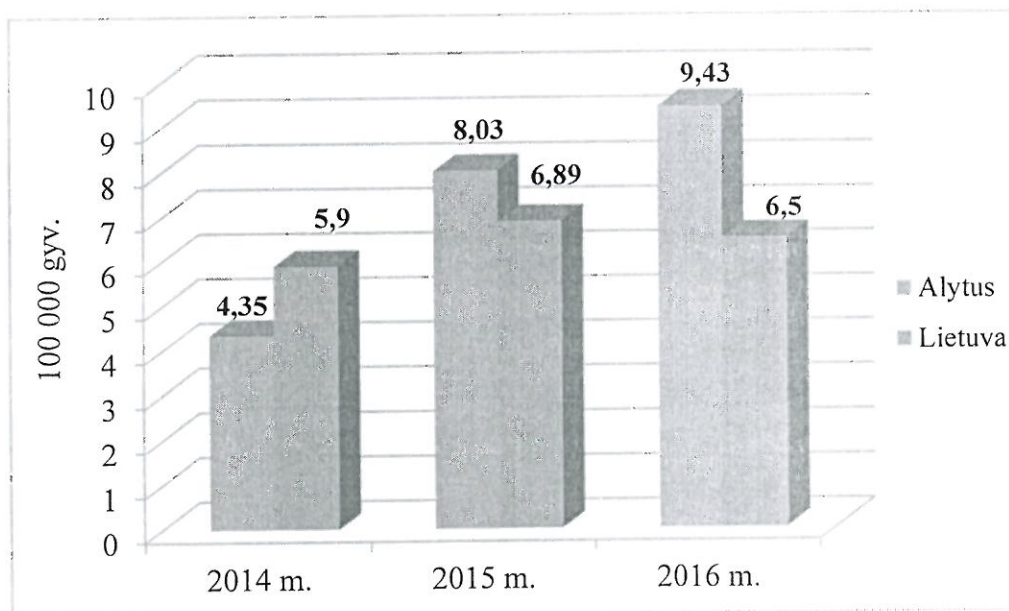
Matyti, kad sergamumas cukriniu diabetu (E10 – E14) pagal amžiaus grupes Alytaus mieste yra didesnis nei Lietuvoje. Alytaus mieste 2016 m., kaip ir visoje Lietuvoje, dauguma sergančių cukriniu diabetu (E10 – E14) buvo 65 metų ir vyresni asmenys (11 pav.).



11 pav. Sergamumas cukriniu diabetu (E10 – E14) 100 000 gyv. pagal amžiaus grupes Alytaus mieste ir Lietuvoje 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2016 m. Alytaus mieste standartizuoto mirtingumo rodiklis cukriniu diabetu (E10 – E14) (9,43 / 100 000 gyv.) lyginant su 2015 (8,03 / 100 000 gyv.) ir 2014 m. (4,35 / 100 000 gyv.) žymiai padidėjo ir buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis (12 pav.).



12 pav. Standartizuotas mirtingumas cukriniu diabetu (E10 – E14) 100 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje 2014–2016 m.

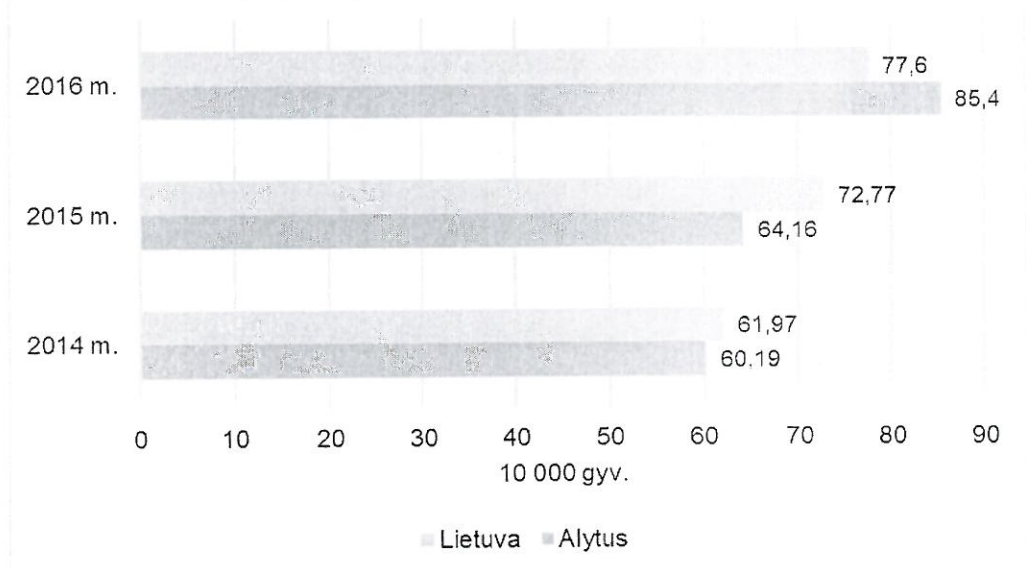
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Kopija tikra  
*(Signature)*

### 2.3. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis

Lietuvoje didžiausias sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 2016 m. buvo didžiųjų miestų savivaldybėse. 2016 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 22 225 (774,7 atv. / 100 tūkst. gyv.) ūminių žarnyno infekcinių ligų atvejai (2015 m. – 21 094 (726,1 atv. / 100 tūkst. gyv.)). Sergamumas šiomis infekcinėmis ligomis palyginti su 2015 m. laikotarpiu padidėjo 6,7 %. Taip gali būti dėl to, kad didesnių miestų savivaldybių gyventojai dažniau kreipėsi į gydymo įstaigas, nes jos buvo lengviau pasiekiamos. Per metus registruojama šių ūmių žarnyno infekcijų (vidurių šiltinės, paratifų, salmoneliozės, šigeliozės, kitų bakterinių ir virusinių žarnyno infekcijų, bakterijų sukeltų intoksikacijų maistu) atvejų.

Alytaus miesto savivaldybėje, lyginant su Lietuvos vidurkiu, sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 2016 m. buvo gana aukštas. 2016 m. sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis Lietuvoje buvo 77,6 atv. / 10 000 gyv., Alytaus mieste atitinkamai 85,4 / 10 000 gyv. 2016 m. lyginant su 2015 m. žarnyno infekcinių ligų atvejų skaičius Alytaus mieste padidėjo 35,1 proc. (13 pav.).



13 pav. Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis Alytaus mieste ir Lietuvoje 2014–2016 m., rodiklis 10 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Alytaus departamento duomenimis, 2016 m. registruota 460 susirgimų ūmiomis žarnyno infekcijomis, tai 30,7 proc. daugiau nei 2015 m. Ūmių žarnyno infekcijų struktūroje didžiąją dalį – 83,9 proc. sudarė virusinės žarnyno infekcijos. Tris kartus išaugo sergamumas rotavirusiniu enteritu, sergamumo rodiklis viršijo Lietuvos (Alytaus miesto – 20,44 proc., Lietuvos – 14,19 proc.). 2016 m. taip pat 17,2 proc. išaugo sergamumas nepastiklintomis virusinėmis žarnyno infekcijomis, sergamumas viršijo Lietuvos vidurkį (Alytaus miesto – 50,37 proc., Lietuvos – 21,29 proc.). Būtent šios priežastys lėmė žymiai padidėjusį sergamumą žarnyno infekcinėmis ligomis.

2016 m. Alytaus mieste registruoti 72 susirgimai bakterinėmis žarnyno infekcijomis, jos sudarė 15,7 proc. nuo bendro registruotų ūmių žarnyno infekcijų skaičius. Iš registruotų bakterinės kilmės žarnyno infekcijų 37,8 proc. sudarė kampilobakteriozė. Susirgimai salmonelioze sudarė 13,5 proc. nuo bendro registruotų bakterinių žarnyno infekcijų skaičiaus. Sergamumas salmonelioze, nepatikslingomis bakterinėmis žarnyno infekcijomis sumažėjo.



### 3. ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURO VYKDYTI TYRIMAI

#### 3.1. Patyčių masto Alytaus miesto mokyklose 2016 m. įvertinimas

Patyčių problema mokykloje ir už jos ribų išlieka aktuali visoje Lietuvoje. Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2016 m. jau trečią kartą atliko patyčių masto Alytaus miesto mokyklose įvertinimą. Pirmieji Alytaus miesto mokyklų tyrimai buvo atlikti 2009 ir 2010 m. 2016 m. tyrimo tikslas – įvertinti Alytaus miesto mokyklų moksleivių patyčių pokytį. 2016 m. patyčių tyrime dalyvavo 610 moksleivių iš 4, 6 ir 8 klasių.

Tyrimo rezultatai parodė, kad 2016 m. moksleivių, mokykloje besijaučiančių visiškai nesaugiai, procentinė dalis nežymiai sumažėjo palyginus su 2010 m. Statistiškai reikšmingai didesnė dalis berniukų negu mergaičių mokykloje 2016 m. jautėsi visiškai nesaugiai. Daugiausiai moksleivių, kurie nurodė, kad mokykloje jaučiasi visiškai nesaugiai arba nesaugiai, užfiksuota 8 klaseje – 9,6 proc.

2016 m. tyrimo duomenimis, vaikų, bent kartą patyrusių patyčias, procentinė dalis palyginus su 2010 m. sumažėjo 15,7 proc. Apkalbinėjimas ir prasivardžiavimas, erzinimas buvo dažniausia patyčių forma tiek tarp berniukų, tiek tarp mergaičių, tačiau mergaitės statistiškai reikšmingai dažniau negu berniukai buvo patyrę būtent šias patyčių formas. Tyrimo rezultatai parodė, kad patyčias moksleiviai dažniausiai patyrė mokyklos koridoriuose.

Moksleiviai, kurie patyrė patyčias mokykloje, nurodė, kad dažniausiai stengiasi parodyti, kad tai jų nejaudina (šį būdą dažniau rinkosi mergaitės negu berniukai) arba nurodė tokį patį atsaką skriaudėjams (šį būdą labiau rinkosi berniukai). Apklausos rezultatai rodo, kad patyčias patiriantys vaikai nėra linkę dėl to nelankyti mokyklos ar pamokų, jie labiau pasirenka vengti tų vietų, kuriose patyrė patyčias.

Tyrimo duomenimis, apie trečdalis moksleivių nurodė, kad mokytojai tyčiojasi iš mokinių. Palyginus su 2010 m. duomenimis, besityčiojančių moksleivių sumažėjo 21,1 proc. Dažniausiai mokiniai, matydami patyčių situaciją, 2016 m. nurodė aktyviai bandantys apginti tą, iš kurio tyčiojasi. 2010 m. moksleiviai labiau rinkosi stebėjimą ir tylų palaikymą patyčias patiriančiam asmeniui.

Patyčios tiek užsienio šalyse, tiek Lietuvoje įvardijamos skirtingomis sąvokomis. Tačiau visiems apibrėžimams bendra tai, kad patyčios – tai toks elgesys, kai negalinčiam pasipriešinti asmeniui nuolat sukeliamas fizinis ar psichologinis diskomfortas. Norint, kad sumažėtų patyčios, būtina smurto ir patyčių prevenciją intensyviai įgyvendinti visose Lietuvos ikimokyklinėse įstaigose ir prevencinę veiklą nuosekliai tęsti tol, kol jaunas žmogus baigs bendrojo lavinimo mokyklą.

#### 3.2. Triukšmo Alytaus miesto tyliosiose zonose 2016 m. matavimų rezultatai

Alytaus mieste aplinkos triukšmo tyrimo tikslas – fizikinių dydžių parametrų matavimai, kurių duomenų analizė nustatytų triukšmingas vietas, kad būtų galima numatyti priemones, kurias padėtų išvengti, sumažinti, apsaugoti visuomenę nuo aplinkos triukšmo kenksmingo poveikio, nustatyti esamą Alytaus miesto savivaldybės tyliųjų zonų situaciją. Mokslinių tyrimų duomenimis nustatyta, kad esant didesniam nei 40 dBA aplinkos triukšmo lygiui, yra juntamas sudirginimas, o triukšmui viršijus 70 dBA, ypač padidėja širdies kraujagyslių ligų ir klausos pakenkimo rizika.

Tyrimo metu buvo siekiama nustatyti triukšmo lygį dienos, vakaro žiemos sezono metu. Ekvivalentinio ir maksimalaus garso slėgio matavimai buvo atlikti 18 Alytaus miesto tyliųjų viešųjų zonų, t. y. Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninės teritorijoje ir 17 švietimo įstaigų teritorijų.

Tyrimo duomenimis nustatyta, kad dienos metu nei vienoje iš matuotų vietų ekvivalentinis triukšmo lygis neviršijo leistinos 65 dBA ribos žiemos sezono metu. Didžiausias leistinas

Kopija tikra  
*[Signature]*



ekvivalentinio triukšmo lygis dienos metu užfiksuotas Piliakalnio progimnazijos, A. Ramanausko-Vanago gimnazijos teritorijoje.

Vakaro metu nei vienoje iš matuotų vietų ekvivalentinis triukšmo lygis neviršijo leistinos 60 dBA ribos žiemos sezono metu. Ekvivalentinio triukšmo lygis vakaro metu matavimo vietose kito nuo 42,8 iki 58,6 dBA. Mažiausios vertės gautos Dainavos pagrindinės mokyklos teritorijoje, o didžiausios A. Ramanausko-Vanago gimnazijos ir Piliakalnio gimnazijos teritorijose.

Maksimalus triukšmo lygis dienos metu matavimo vietose kito nuo 50,9 iki 65,6 dBA, bet neviršijo 70 dBA leistinos ribos. Maksimali leistina triukšmo lygio riba – 65 dBA taip pat nebuvo viršyta vakaro metu nei vienoje teritorijoje ir svyravo nuo 47,4 iki 62,8 dBA.

2016 m. atlikus 18 Alytaus miesto savivaldybės tyliųjų zonų aplinkos triukšmo lygio matavimus paaiškėjo, kad ekvivalentinio ir maksimalaus triukšmo lygio ribų nebuvo viršyta dienos ir vakaro metu nei vienoje teritorijoje pagal Lietuvos higienos normoje HN 33:2011 nustatytas reikalavimus.

### 3.3. 2016 m. Alytaus miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas

2016 m. Alytaus miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrime dalyvavo 736 Alytaus miesto 5, 7 ir 9 klasių mokiniai. Tyrime dalyvavusių mokinių amžius nuo 10 iki 18 metų. Tyrimo metu buvo įvertintas mokinių sveikatos vertinimas ir laimingumas, sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis, mitybos įpročiai ir burnos higiena), rizikingas elgesys (tabako gaminių bei elektroninių cigarečių vartojimas, alkoholio vartojimas, narkotinių medžiagų vartojimas, atšvaitai tamsiu paros metu, saugos diržai automobilyje, patyčios).

Atlikto tyrimo duomenimis, dauguma (87,4 proc.) apklaustų Alytaus miesto mokinių jautėsi labai laimingi arba pakankamai laimingi. Taip pat didžioji dalis respondentų (83,2 proc.) savo sveikatą įvertino puikiai arba gerai. Trečdalis (30,4 proc.) mokinių ne pamokų metu mankština ir sportuoja kasdien, panaši dalis 29,9 proc. ne pamokų metu sportuoja 2–3 kartus per savaitę, o 4–6 kartus per savaitę ne pamokų metu sportuoja 20,9 proc. mokinių. Taip pat nustatyta, kad mergaitės rečiau mankština ir sportavo nei berniukai.

Tyrimo rezultatai parodė, kad mokiniai retai valgo rekomenduojamus kasdien vartoti maisto produktus (vaisius, daržoves), dauguma jų vaisius ir daržoves valgo 2–4 dienas per savaitę. 56,3 proc. mokinių nurodė, kad bent kartą vartojo kokį nors alkoholinį gėrimą per visą savo gyvenimą. 35,1 proc. nurodė, kad bent kartą per savo gyvenimą yra rūkę tabako gaminius, tokia pati dalis nurodė, kad bent kartą per savo gyvenimą yra rūkę elektronines cigaretes.

Tyrimo duomenimis, mokiniai per dieną praleidžia žiūrėdami televiziją, filmus, vaizdo įrašus praleidžia prie kompiuterio (žaidžiant, naršant internetą, bendraujant su draugais): 26 proc. mokinių darbo dienomis per dieną dvi valandas ir 33,8 proc. mokinių apie keturias ir daugiau valandų savaitgaliais.

Atlikto tyrimo rezultatai parodė, kad labiausiai paplitusi jaunų žmonių destruktivaus elgesio forma – patyčios. Alytaus mieste dažniausiai per du mėnesius iš viso iš kitų mokinių dažnai tyčiojosi 17,6 proc. mokinių. Šios apklausos duomenų analizė parodė, kad šviesos atšvaitą visada nešioja 21,3 proc. mokinių. Alytaus miesto mokiniai nepakankamai rūpinasi savo burnos higiena – reguliariai valo dantis 54,1 proc. mokinių. Pagal turtingumo skalę ir įvertį dauguma apklaustųjų šeimos patenka į vidutinį šeimos turtingumą.

## IŠVADOS



1. Alytaus miesto savivaldybės rodiklių reikšmės lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais pasiskirsto taip: 29 proc. rodiklių patenka į geresnę kvintilių grupę (žalioji zona), 51 proc. patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona) ir 16 proc. patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona).

2. Analizuojant 2016 m. Alytaus miesto savivaldybės sveikatos rodiklių profilį matyti, kad Alytaus miesto savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (75,5 m.) didesnė palyginus su Lietuvos vidurkiu (74,9 m.), ir patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).

3. Alytaus miesto išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis viršija Lietuvos vidurkį. 2016 m. duomenimis, išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius Alytuje 7,9 / 1 000 gyv., Lietuvoje 6,6 / 1 000 gyv. Alytaus mieste sergančiųjų cukriniu diabetu buvo 560,87 / 100 000 gyv. ir buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis. Alytaus mieste, kaip ir visoje Lietuvoje, dauguma sergančiųjų cukriniu diabetu buvo 65 metų ir vyresni asmenys. Standartizuoto mirtingumo rodiklis cukriniu diabetu Alytuje 9,43 / 100 000 gyv. ir buvo didesnis nei Lietuvos vidurkis (6,5 / 100 000 gyv.).

4. Alytaus miesto standartizuoto mirtingumo / mirtingumo dėl nukritimų rodiklis viršija Lietuvos vidurkį. 2016 m. duomenimis, standartizuotas mirtingumas dėl nukritimų buvo 23,1 atv. / 100 000 gyventojų, Lietuvoje 13,9 atv. / 100 000 gyv. Dauguma mirusiųjų dėl nukritimų buvo 65 metų ir vyresni asmenys. Beveik du kartus dažniau nuo nukritimų mirė vyrų nei moterų.

5. Sergamumas 2016 m. žarnyno infekcinėmis ligomis padidėjo 35,1 proc. Tai lėmė 3 kartus išaugęs sergamumas rotavirusiniu enteritu ir 17,2 proc. padidėjęs sergamumas nepatiksliantomis virusinėmis žarnyno infekcijomis. Sergamumas bakterinėmis žarnyno infekcijomis (salmonelioze, nepatiksliantomis bakterinėmis žarnyno infekcijomis) sumažėjo.

**Kopija tikra**  


## REKOMENDACIJOS

- Skatinti ir palaikyti tolimesnį asmens ir visuomenės sveikatos įstaigų bendradarbiavimą, Alytaus mieste įgyvendinant profilaktikos veiklą / programas, gerinant Alytaus miesto gyventojų sveikatos būklę.
- Raginti gyventojus reguliariai tikrintis profilaktiškai ir dalyvauti valstybės finansuojamuose prevencinėse programose, siekiant padidinti ankstyvą ligų diagnostiką.
- Gerinti vykdomos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programos informacijos sklaidą, tęstinumą, gyventojų motyvaciją ir pritraukimą dalyvauti šioje programoje.
- Gerinti gyventojų informavimą sveikos gyvensenos skatinimo, neinfekcinių ligų (cukrinio diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų) temomis, organizuoti infekcinių ligų apsisaugojimo būdų praktinę veiklą,
- Inicijuoti Alytaus mieste psichikos sveikatos gerinimo, priklausomybių ligų prevencijos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos skatinimo priemonių įgyvenimą.
- Kurti saugią Alytaus miesto aplinką, diegti saugaus eismo užtikrinimo priemones avaringiausiose miesto zonose, mažinant gyventojų traumatizmą.
- Siekiant sumažinti mirtingumo dėl nukritimo skaičių, siūloma organizuoti mokymus pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems griuvimų prevencijos klausimais, vykdyti įvairias fizinio aktyvumo priemones, galinčias sumažinti senų žmonių kritimų ir su jais susijusių traumų skaičių.
- Atsižvelgiant į didelį vyresnio amžiaus žmonių susižalojimo dėl nukritimų skaičių, rekomenduojama skatinti jų fizinį aktyvumą, vykdyti įvairias fizinio aktyvumo programas, galinčias sumažinti senų žmonių kritimų ir su jais susijusių traumų skaičių.

Kopija tikra

