



Alytaus
miesto
savivaldybės
VISUOMENĖS
SVEIKATOS
BIURAS

PATVIRTINTA

Alytaus miesto savivaldybės tarybos
2017 m. sausio 26 d.
sprendimu Nr. T-8

**ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2015 METŲ ATASKAITA**

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

Kopija tikra
dimitrova@...
2017-01-30

Alytus, 2017 m.

TURINYS

ĮVADAS	3
1. BENDROJI DALIS	4
2. SPECIALIOJI DALIS. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“).....	11
2.1. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda	11
2.2. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius.....	12
2.3. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius	13
2.4. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius ir priežastys	15
2.5. Alytaus miesto gyventojų išvengiamas mirtingumas	16
3. ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURO VYKDYTI TYRIMAI	17
3.1. Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro veiklos efektyvumo įvertinimo tyrimas 2015 m.	17
3.2. Alytaus miesto moksleivių 2015 m. patirtų lengvų traumų analizė	17
3.3. Alytaus miesto moksleivių 2015 m. profilaktinių sveikatos patikrinimų duomenų analizė.....	18
IŠVADOS.....	19
REKOMENDACIJOS.....	20

Kopija tikra
LinitorMedis.
2017-01-30

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 51 savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklis ir išanalizuotos 5 prioritetinės savivaldybės visuomenės sveikatos problemos: sveikatos priežiūros sistemos raida (gydytojų skaičius), nusikalstama veika (kontrabanda), vaikų sveikata (mokyklose nesimokančių vaikų skaičius ir priežastys), išvengiamas mirtingumas ir transporto įvykiuose patirtų traumų 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 ketinama rengti jų skaičiavimo metodologijas ir vykdyti jų stebėseną, patvirtinus rodiklio sąrašą sveikatos apsaugos ministro įsakymu.

Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2015 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 2015 m.“.

Kopija tikra
Linita Vedaš.
2017-01-30

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 tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis, 2015 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai					
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	75,5	74,51	69,12	81,96	1,01
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	44,43	34,4	27,58	47,01	1,29
1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį					
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą					
Mirtingumo dėl savižudybių (X60-X84) rodiklis 100 000 gyv.	36,35	30,84	0	113,81	1,18
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių (X60-X84) skaičius 100 000 gyv.	36,2	30,41	0	109,4	1,19
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyv.	87,68	60,23	26,98	172,28	1,46
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyv.	2,53	3,36	0	9,23	0,75
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	4,5	2,52	0,56	9,02	1,79
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	-12,36	-11,26	-21,69	4,41	1,10
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu					
Mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) rodiklis 100 000 gyv.	112,68	110,43	0	254,72	1,02

Kojoja tikra
Antanas
 dat-01-30

Standardizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y89) 100 000 gyv.	110,6	109,75	0	241,86	1,01
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyv.	217,8	219,53	72,79	496,44	0,99
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.	45,51	38,11	8,14	93,19	1,19
Sergamumo tuberkulioze (A15-A19) rodiklis 100 000 gyv.	36,35	41,86	0	131,62	0,87
2. Sukurti sveikatai palankia fizine darbo ir gyvenamąją aplinką					
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą					
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	1,41	1,02	0	5,93	1,38
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus gr. 10 000 gyv.	122,86	138,97	26,04	283,2	0,88
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	56,23	68,87	44,76	126,34	0,82
Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) rodiklis 10 000 gyv.	64,16	72,77	0	115,66	0,88
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį					
Mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) rodiklis 100 000 gyv.	5,45	5,03	0	68,96	1,08
Standardizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyv.	5,79	4,94	0	52,42	1,17
Mirtingumo dėl nukritimo (W00-W19) rodiklis 100 000 gyv.	16,36	13,56	0	42,7	1,21
Standardizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv.	16,27	13,8	0	37,65	1,18
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių					
Mirtingumo dėl transporto įvykių (V00-V99) rodiklis 100 000 gyv.	14,54	10,57	0	35,64	1,38
Standardizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyv.	15,22	10,47	0	40,54	1,45
Pėsčiųjų mirtingumo dėl transporto įvykių (V00-V09) rodiklis 100 000 gyv.	5,45	3,86	0	22,99	1,41
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.	101,78	65,68	27,36	151,88	1,55

Kopija tikra
dirigitorius
2017-01-30

2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra	nėra
3. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą						
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	3,63	5,13	0	19,99	0,71	0,71
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	3,75	5,22	0	26,08	0,72	0,72
Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	18,17	25,2	0	67,89	0,72	0,72
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv.	16,28	24,87	0	64,26	0,65	0,65
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, rodiklis 100 000 gyv.	81,78	65,65	0	269,06	1,25	1,25
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	203,04	173,48	31,81	312,68	1,17	1,17
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	189,08	149,7	17,15	270,43	1,26	1,26
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikiai, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	19,78	32,03	9,68	100	0,62	0,62
3.3. Ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius						
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						

Kopija tikra
Limta Neoksa
 data 01-30

4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.	33,64	33,62	20,91	70,51	1,00	
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.	7,59	6,94	5,1	14	1,09	
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą, orientuotą sveikatos priežiūrą						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,46	2,14	1	8	1,15	
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	4	7,1	2,83	11,18	0,56	
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	10,8	8,34	5,97	10,8	1,29	
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	19,19	18,77	17,39	20	1,02	
Sergamumo vaistams atsparia tuberkuloze rodiklis 100 000 gyv.	0	3,68	0	23,36	0,00	
Sergamumo ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) rodiklis 10 000 gyv.	2	3,59	0	9,02	0,56	
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo 1 000 gyvų gimusių kūdikių rodiklis	5,91	4,19	0	14,84	1,41	
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	98,41	94,15	87,18	100	1,05	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.)	99,02	93,48	81,58	100	1,06	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	32,77	19,98	2,51	64,85	1,64	
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas	3,13	3,44	1,08	8,31	0,91	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyv.	1,02	5,85	0	17,27	0,17	
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						

Kopija tikra
Liminta Mederis
2017-01-30

Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	632,47	811,97	372,94	1485,01	0,78
Standardizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	687,49	831,46	486,59	1160,48	0,83
Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	263,53	287,38	205,1	411,89	0,92
Standardizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	262,01	287,93	176,06	376,58	0,91
Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	110,86	196,01	67,81	500,75	0,57
Standardizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	124,49	202,52	72,55	436,25	0,61
Sergamumo II tipo cukriniu diabetu (E11) rodiklis 10 000 gyv.	44,9	42,6	19,7	93,1	1,05
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje (proc.)	64,16	48,4	17,28	73,55	1,33
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje (proc.)	66,44	50,24	27,64	70,01	1,32
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje (proc.)	71,88	50,44	16,7	71,88	1,43
Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskiriamų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje (proc.)	45,9	37,42	10,01	54,13	1,23

Kopija tikra
Antanas Vekas
2017-01-30

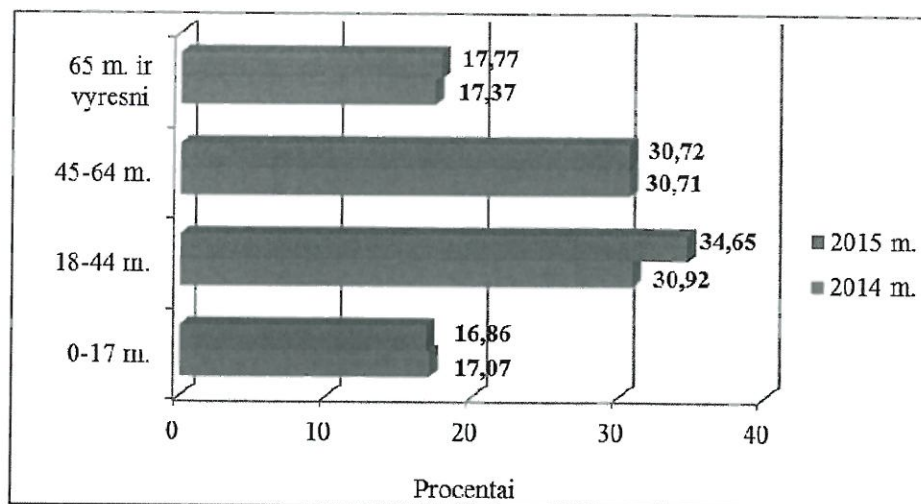
Pagal 1 lentelėje pateiktų PRS rodiklių reikšmių Alytaus miesto savivaldybėje palyginimą su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad iš visų sveikatos rodiklių yra geresni (**žalioji zona**): vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, socialinės rizikos šeimų skaičius, darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu / standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.), 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.), tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis / standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis, mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis / standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis, mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis / standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskiriamų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

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, transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius, nusikalstama veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, jau daugelį metų gyventojų skaičius visoje Lietuvoje mažėja. 2015 m. Lietuvoje gyveno 2 921 262, t. y. 23 197 asmenimis mažiau nei 2014 m.

Alytuje 2015 m. gyveno 55 614 asmenų, t. y. 743 asmenimis mažiau negu 2014 m. 2015 m. Alytuje 0–17 m. amžiaus gyventojų gyveno 16,86 proc., 18–44 m. darbingo amžiaus 34,65 proc., 45–64 m. amžiaus gyventojų 30,72 proc., 65 m. ir vyresnių gyventojų buvo 17,77 proc. (1 pav.).



1 pav. Alytaus miesto gyventojų struktūra 2014–2015 m. (proc.).

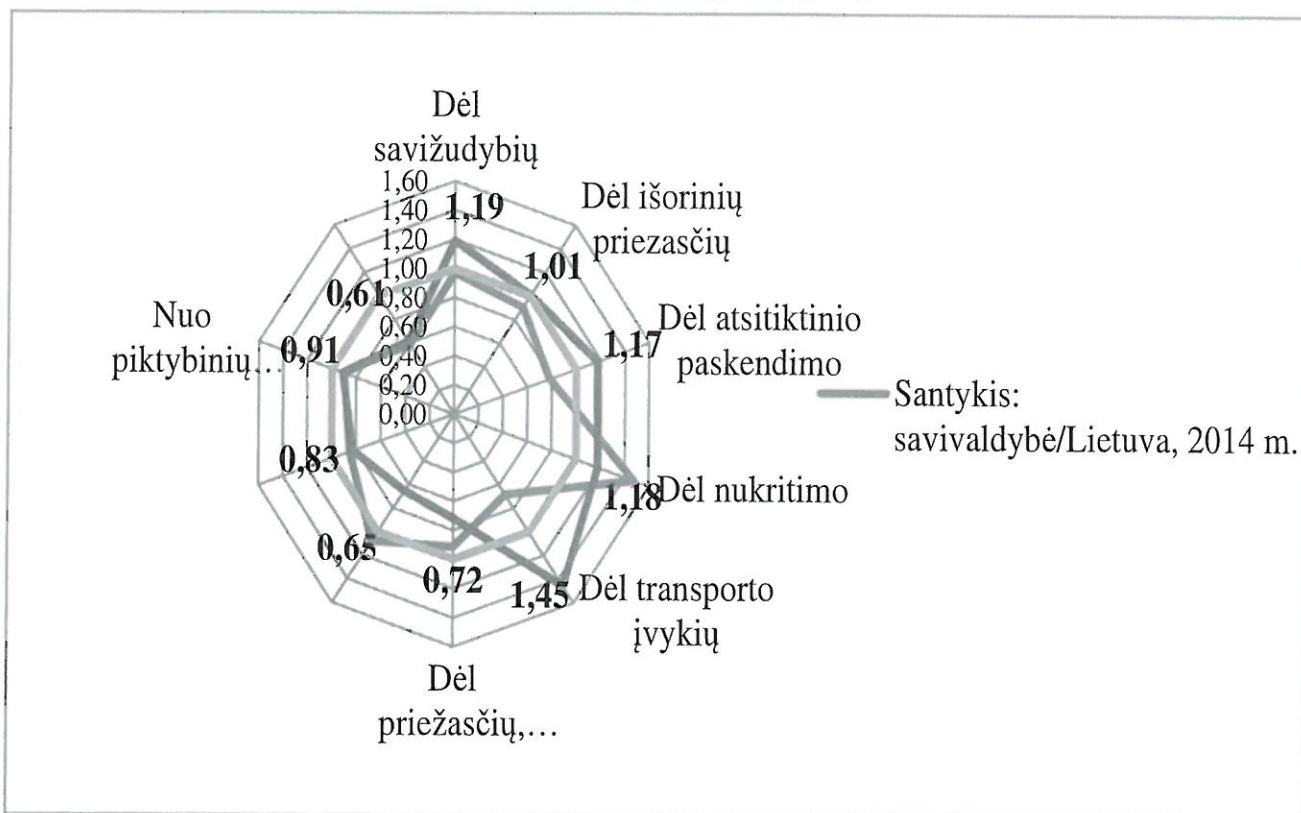
(Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas)

Lyginant gyventojų skaičių pagal lytį, 2015 m. metais Alytaus mieste gyveno 30 086 moterys, tai 356 moterimis mažiau nei 2014 m. 2015 m. vyrų Alytuje gyveno – 25 528, lyginant su 2014 m. sumažėjo 387 vyrais.

2015 m. Alytaus mieste mirė 664 asmenys, lyginant su 2014 m. 44 asmenimis daugiau (2014 m. – 620). 2015 m. mirtingumo rodiklis 100 000 gyv. Alytaus mieste – 1 206,77 (Lietuvoje – 1 438,12). 2015 m. vaikų iki 1 m. amžiaus mirtingumo rodiklis 1 000 gyvų gimusių buvo 5,9 (Lietuvoje – 4,2). 2015 m. Alytaus mieste mirė 3 kūdikiai (2014 m. – 2).

Alytaus miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė 2015 m. buvo didesnė už Alytaus apskrities ir Lietuvos vidurkį, atitinkamai 75,5 m. (Alytaus miesto), 74,12 m. (Alytaus apskrities) ir 74,51 m. (Lietuvos). Alytaus miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė 2014 m. buvo didesnė (76,09 m.) nei 2015 m. (Alytaus apskrities 2014 m. – 74,32 m., Lietuvos 2014 m. – 74,69 m.).

Mirtingumo statistika rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. Todėl pateikiame 2014 m., 2015 m. standartizuotų mirtingumo rodiklių pagal pagrindines mirties priežastis – palyginimą Alytaus miesto savivaldybėje ir Lietuvoje (pagal apskaičiuotą Alytaus miesto ir Lietuvos vidurkio santykį, „šviesoforo“ principas) (2 pav.).



2 pav. Standartizuotų Alytaus miesto mirtingumo rodiklių (100 000 gyv.) palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2014 m., 2015 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

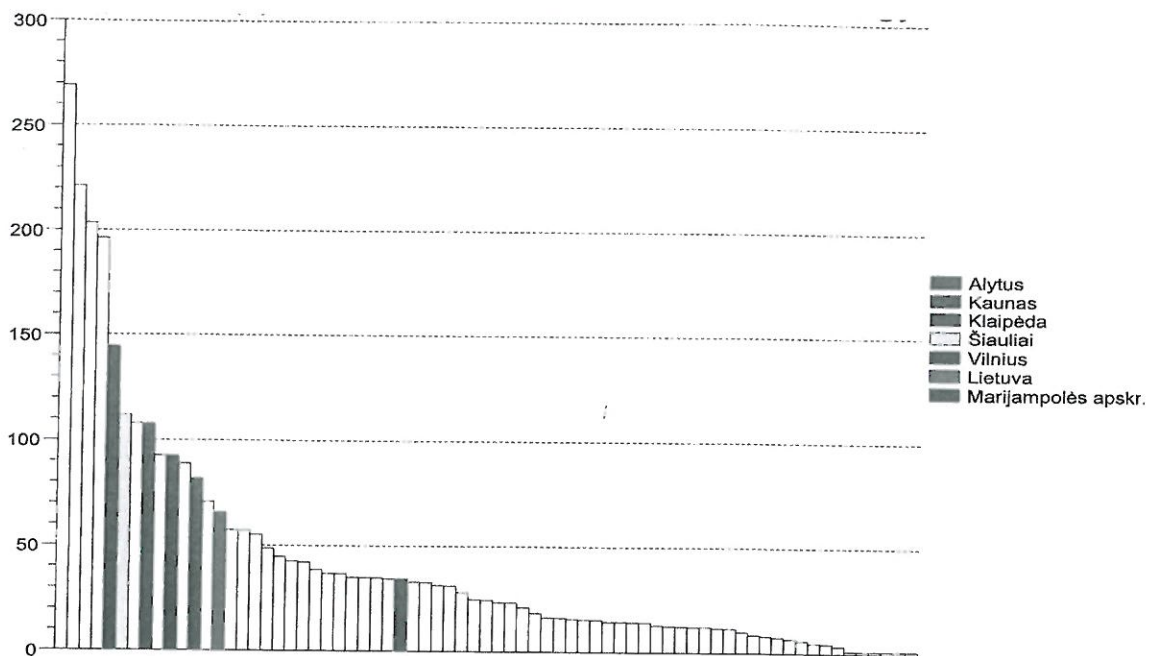
Kopija tikra
Lietuvos Vėdaras
2014-01-30

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

2.1. Nusikalstama veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda

Alytaus miesto savivaldybėje įvykdoma nusikalstama veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, 2015 m. pateko į raudonąją zoną, kuriai priskiriamas tikslas formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.

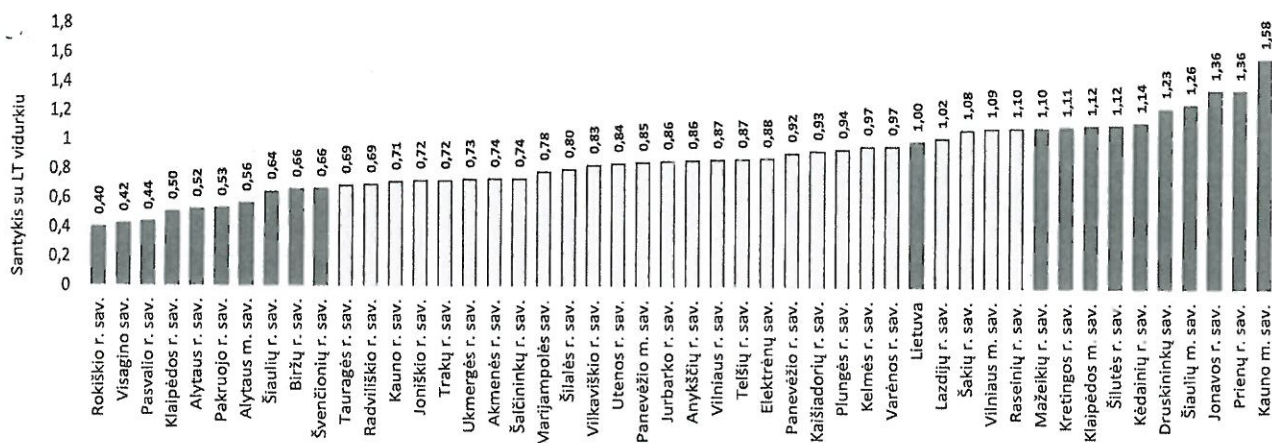
2015 m. Alytaus miesto savivaldybėje nusikalstamos veikos rūšių, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, sumažėjo iki 81,78/100 000 gyv., lyginant su 2014 m. – 87,52/100 000 gyv. Lietuvoje 2015 m. šis rodiklis siekė 65,65/100 000 gyv., o 2014 m. – 65,2/100 000 gyv. 3 paveikslėlyje matyti Alytaus miesto situacija, lyginant su kitomis savivaldybėmis (2015 m. Marijampolės apskr. 92,4/100 000 gyv., Klaipėdos 107,58/100 000 gyv., Vilniaus 144,37/100000 gyv. ir Šiaulių 111,78/100 000 gyv.). Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, Alytaus mieste vidurkis viršijo Lietuvos ir Alytaus apskrities vidurkį (34,82/100 000 gyv.). Tačiau toks aukštas Alytaus miesto rodiklis, manoma, gali būti dėl operatyviai ir tiksliai atliekamo policijos darbo, didesnio veikos išaiškinamumo.



3 pav. Nusikalstama veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, 100 000 gyv. Alytaus mieste ir kituose miestuose 2015 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

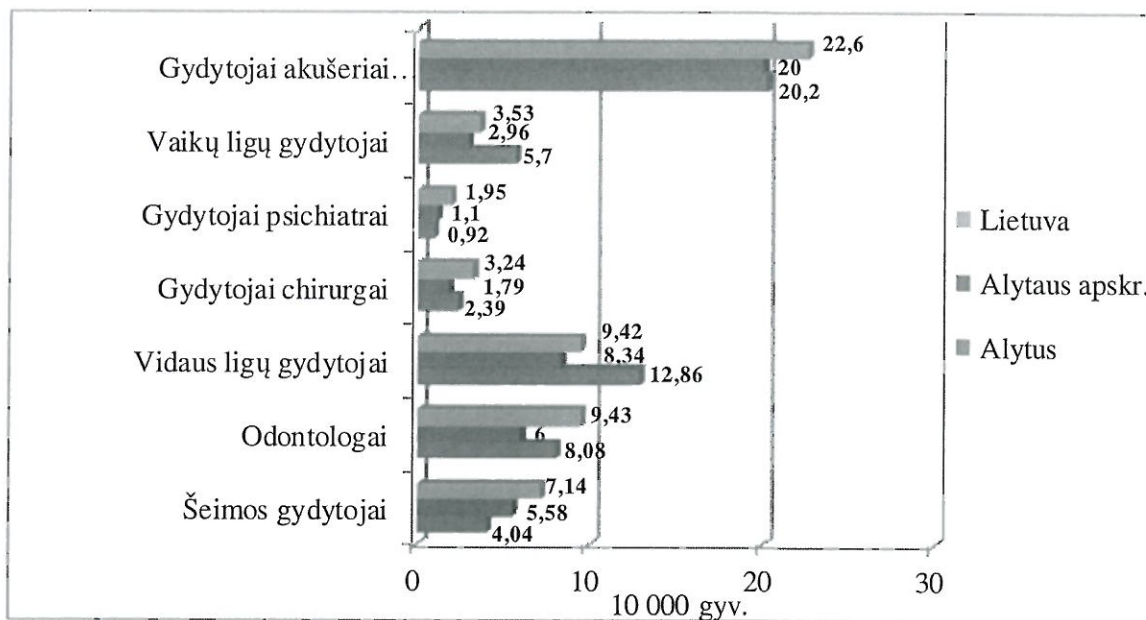
2015 m. Alytaus apskrityje nusikalstamų veikų skaičius, tenkantis 100 000 gyv., buvo 1 103,6, Alytaus mieste 1275/100 000 gyv., Lietuvoje 2 495,8/100 000 gyv. Alytaus apskrities vyriausiojo policijos komisariato prižiūrimoje teritorijoje nusikalstamos veikos skaičius, tenkantis 100 000 gyv., neviršija šalies vidurkio (4 pav.).



5 pav. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje 2015 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

2015 m. Alytaus mieste vidaus ligų gydytojų ir vaikų ligų gydytojų skaičius, tenkantis 10 000 gyv., buvo didesnis už šalies ir Alytaus apskrities vidurkį, tačiau akušerių ir ginekologų, chirurgų, psichiatrų skaičius, tenkantis 10 000 gyv., buvo mažesnis palyginus su šalies vidurkiu (6 pav.).



6 pav. Gydytojų skaičiai 10 000 gyv. Alytaus mieste, apskrityje ir Lietuvoje 2015 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

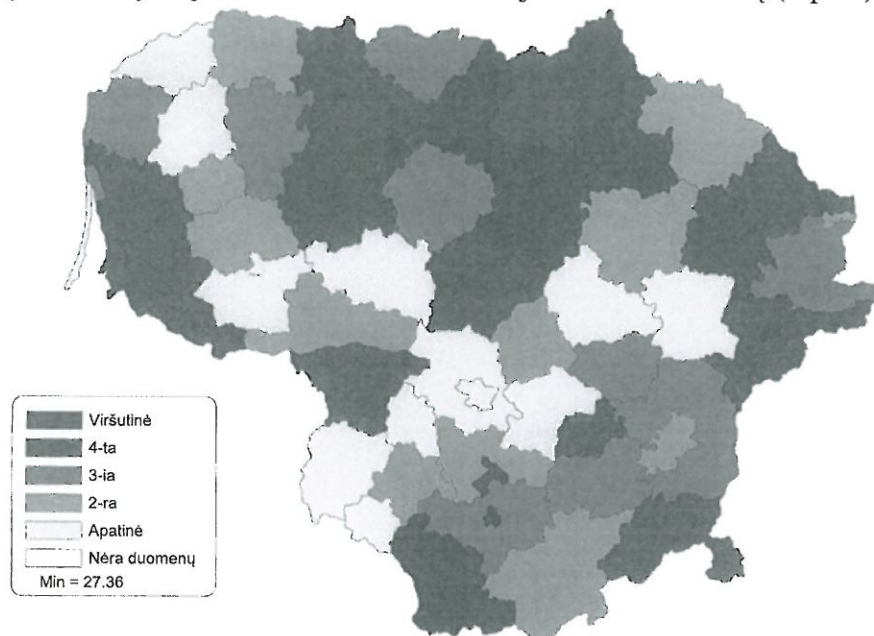
2.3. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius

Transporto traumas Lietuvoje yra didelė problema. Spartūs automobilizacijos augimo tempai ir nuolat didėjantis eismo intensyvumas sukelia vis daugiau sunkumų siekiant užtikrinti saugų Lietuvos eismą. Didelis avaringumas iš esmės sietinas su neatsakingu žmonių elgesiu prie vairo, kelyje ar gatvėje, netinkamu eismo organizavimu, automobilių ir kelių būkle ir kt.

Kopija tikra
 LicitarVedzr.
 2017-01-30

Nors Lietuvoje ir skiriamas nemažas dėmesys avaringumui keliuose mažinti, 2015 m. stacionare užregistruoti 1 908 ligoniai, patyrę traumą kelyje, tai yra 6,2 karto daugiau nei žuvusiųjų. Daugiausiai eismo įvykiuose patirtų gyventojų traumų 2015 m. buvo užregistruota didžiosiose šalies savivaldybėse (Vilniaus m. sav. – 306/100 000 gyv., Kauno m. sav. – 122/100 000 gyv., Šiaulių m. sav. – 102/100 000 gyv.).

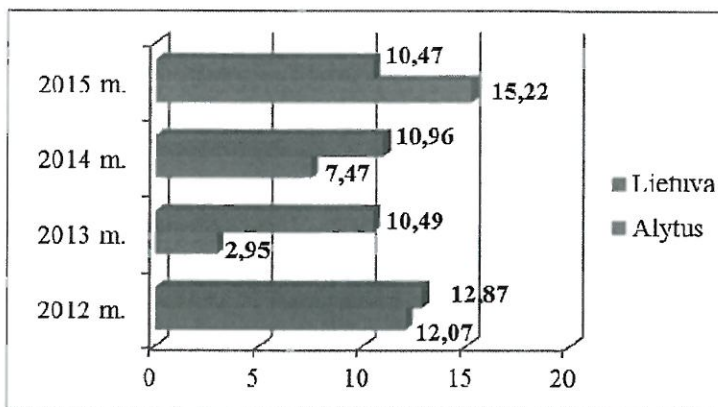
Alytaus miesto savivaldybėje 2015 m. eismo įvykiuose patirtų traumų skaičius siekė 101,78/100 000 gyv. (2014 m. – 75,02/100 000 gyv.), Alytaus apskrityje 88,76/100 000 gyv. (2014 m. – 72,57/100 000 gyv.), Lietuvoje – 65,68/100 000 gyv. (2014 m. – 72,53/100 000 gyv.). Kaip matyti iš pateiktų duomenų, Alytaus miesto rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį (7 pav.).



7 pav. Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje 2015 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

2015 m. Alytaus miesto savivaldybės standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis buvo 15,22/100 000 gyv., Lietuvoje 10,47/100 000 gyv. 2015 m. standartizuotas mirtingumo dėl eismo įvykių rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį ir buvo didžiausias 2012–2015 m. laikotarpiu (8 pav.).



8 pav. Standartizuoti mirtingumo dėl transporto įvykių (V01-V99) Alytaus mieste ir Lietuvoje 100 000 gyv. 2012–2015 m. rodikliai

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Kopija tikra
 Limituota kopija.
 2017-01-30

Alytaus mieste vyrų mirtingumas eismo įvykiuose yra gerokai didesnis nei moterų. 2015 m. Alytaus miesto vyrų mirtingumas eismo įvykiuose siekė 19,36/100 000 gyv. (Lietuvoje – 17,23/100 000 gyv.), o moterų 9,37/100 000 gyv. (Lietuvoje – 5,12/100 000 gyv.).

Siekiant gerinti saugaus eismo situaciją ir mažinti mirtingumą dėl eismo įvykių, Alytaus mieste 2015–2016 m. įgyvendintos šios inžinerinės eismo saugumo priemonės:

✓ Įrengta iškilioji perėja (Volungės g., Šaltinių g., Lauko g., Kaštonų g., Jurgiškių g., Statybininkų g., Vingio g., Topolių g., greičio mažinimo kalnelis Vingio g., pėsčiųjų ir dviračių tako atitvarai, Statybininkų g., perėjos Sudvajų g. žymėjimas antislydimo danga ir t. t.).

✓ Įrengta antislydimo danga (Volungės g., Lauko g., Pulko g., Šaltinių g., Ligoninės g., Tvirtovės g., Žiburio g.).

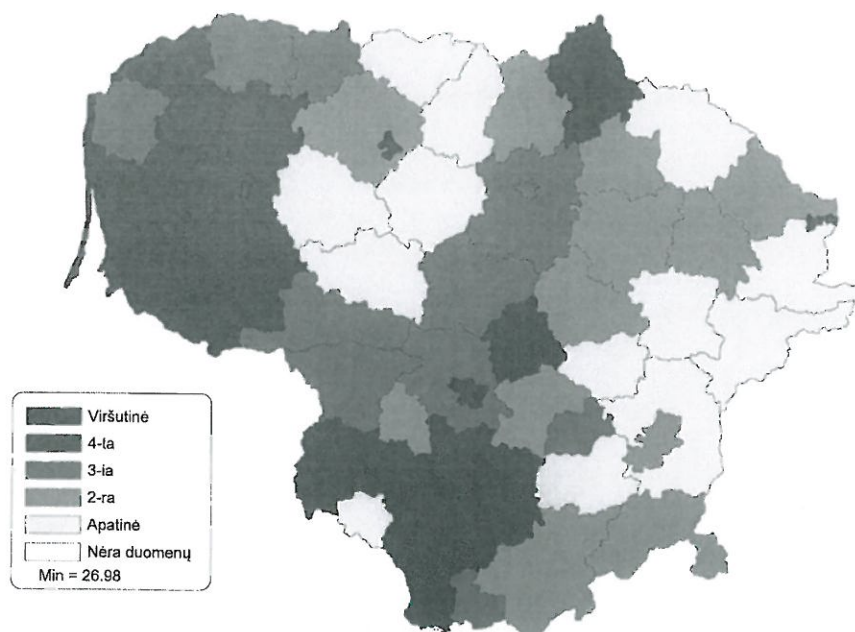
✓ Apšviestos perėjos (Ulonų g. prie Daugų g., Sudvajų g., Pirmajame Alytuje prie „Iki“ pard., Vilties g. prie tilto, Žuvinto g. prie Šaltinių g. į Jaunimo parką ir t. t.).

2.4. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius ir priežastys

Mokykloje nesimokančių vaikų skaičius, patenkantis į raudonąją zoną, priskiriamas tikslui sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį. Lietuvoje visi mokyklinio amžiaus vaikai (privalomasis mokyklinis amžius nuo 2012–2013 m. laikomas nuo 7 iki 16 metų) privalo mokytis pagal pradinio ir pagrindinio ugdymo programas.

Alytaus miesto savivaldybėje 2015 m. nelankusių mokyklos mokyklinio amžiaus vaikų skaičius sudarė 87,68/1 000 gyv., o 2014 m. sudarė 81,24/1 000 gyv. Tuo tarpu Lietuvoje 2015 m. nelankančių mokyklos vaikų skaičius sudarė 60,23/1 000 gyv., 2014 m. 56,24/1 000 gyv. (9 pav.).

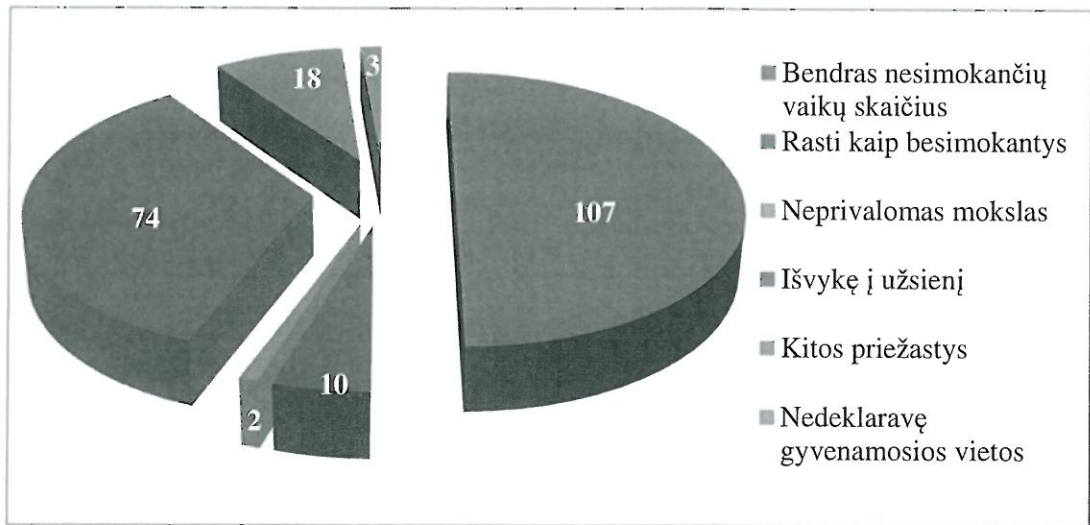
Mokyklos nelankymo priežastys įvairios: vaikai su tėvais išvykę iš šalies, mokyklos nelanko dėl socialinių, psichologinių ir kitų priežasčių. Tinkamų sąlygų lankyti mokymo įstaigą užtikrinimas suteiktų galimybę mokiniams siekti žinių bei plėsti akiratį tolesnėse studijose, taip pat sumažinti nedarbo lygį bei skurdą.



9 pav. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, duomenys 1000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje 2015 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

10 paveikslėlyje matyti Alytaus miesto savivaldybės mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, 2015 m. duomenys. Iš jų 3 vaikai įtraukti į gyvenamosios vietos nedeklaravusių asmenų (GVNA) apskaitą (10 pav.).



10 pav. Alytaus miesto nesimokančių vaikų skaičius pagal priežastis 2015 m. (Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

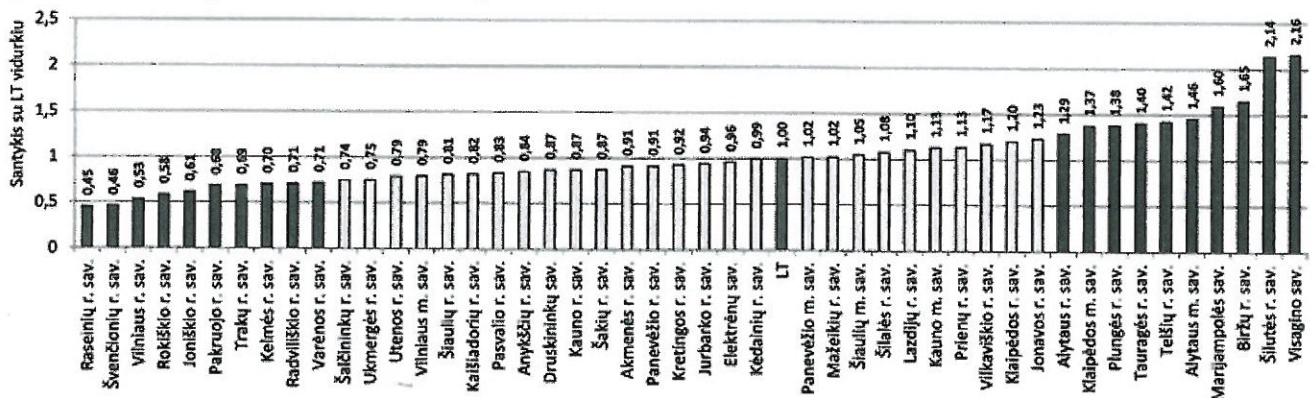
2.5. Alytaus miesto gyventojų išvengiamas mirtingumas

Išvengiamas mirtingumas – tai mirtingumas, nulemtas ligų (ar būklių), kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencines ir/ar diagnostikos ir/ar gydymo priemones. Mažą mirtingumą nuo pagydomų ligų rodo veiksminga asmens sveikatos priežiūra.

Tarp išvengiamų mirties priežasčių – hipertenzija ir kitos ligos, kurių galima išvengti anksti diagnozavus ir pritaikius efektyvų gydymą, pavyzdžiui, gimdos kaklelio vėžys (jam numatyti taikomos efektyvios patikros programos).

2015 m. duomenimis, Alytaus miesto savivaldybės išvengiamo mirtingumo rodiklis pateko į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę ir sudarė 44,43 proc. Alytaus apskrities rodiklis sudarė 36,04 proc. Lietuvoje 2015 m. 34,4 proc. Savivaldybėse šis išvengiamų mirčių procentas svyravo nuo 27,6 proc. (Lazdijų r. sav.) iki 47 proc. (Visagino sav.) (11 pav.).

2014 m. duomenimis, Alytaus miesto išvengiamų mirčių rodiklis buvo 42,9 proc., Alytaus apskrities 36,88 proc., Lietuvos 35,2 proc.



11 pav. Išvengiamas mirtingumas (proc.) Alytaus mieste ir Lietuvoje 2015 m. (Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Kopija tikra
 dimitroveder.
 2017-01-30

3. ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURO VYKDYTI TYRIMAI

3.1. Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro veiklos efektyvumo įvertinimo tyrimas 2015 m.

Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras 2015 m. rugsėjo – gruodžio mėnesiais atliko Alytaus miesto savivaldybės gyventojų apklausą, ja buvo siekta išsiaiškinti gyventojų nuomonę apie visuomenės sveikatos biuro veiklą ir veiklos efektyvumą.

Tyrimo rezultatai parodė, kad respondentai, kurių amžius iki 18 m., mano, kad žmogaus sveikatą lemia aplinka – 100 proc., o kurių amžius 66 m. ir daugiau, kad sveikatą lemia medicina – 28,6 proc. Daugiau moterų – 65,2 proc., negu vyrų – 50 proc. – patenkinti savo sveikata, taip pat moterys dažniau daro mankštą – 30,9 proc., negu vyrai – 28,9 proc. Dažniau mankština 66 m. ir vyresnio amžiaus grupės asmenys 57,1 proc.

Rezultatai parodė, kad 64,9 proc. moterų paskatina dalyvauti renginiuose noras rūpintis sveikata. Respondentai, kurių amžius iki 18 m., mano, kad biuro organizuojami renginiai yra naudingi 100 proc. Respondentai, kurių išsilavinimas yra pradinis arba pagrindinis, į biuro renginius eina dėl to, kad už nieką nereikia mokėti – 60 proc. Asmenys, turintys aukštąjį universitetinį arba koleginių išsilavinimą, į biuro renginius eina dėl to, kad organizuojami renginiai naudingi – 39,6 proc.

Respondentai, kurių amžius iki 18 m., apie biuro organizuojamus renginius sužino iš socialinio „Facebook’o“ tinklo – 100 proc. Vyresnio amžiaus žmonės (60 m. ir daugiau) sužino apie renginius iš šeimos gydytojo – 20,8 proc.

Tyrimo duomenimis, moterys dažniau negu vyrai dalyvauja renginiuose ir pasirinktų sveikos mitybos, svorio kontrolės, streso, taisyklingos laikysenos ir sveiko stuburo, psichologinio klimato gerinimo darbe ir rūkymo prevencijos tematikos renginius. Asmenys iki 18 m. pasirinktų svorio kontrolės tematikos renginius, o 36–50 m. amžiaus asmenys – narkotikų prevencijos tematikos renginius.

Visuomenės sveikata orientuojama į visų gyventojų sveikatos stiprinimą. Per pastaruosius keletą metų laipsniškai keičiasi visuomenės sveikatos samprata, vystoma modernioji visuomenės sveikata.

3.2. Alytaus miesto moksleivių 2015 m. patirtų lengvų traumų analizė

Alytaus miesto mokyklose 2015–2016 mokslo metais mokėsi 8 149 mokiniai. Per šiuos mokslo metus mokyklų visuomenės sveikatos priežiūros specialistai užfiksavo 1 106 moksleivių lengvas traumas, lyginant su 2014–2015 mokslo metais (1 207) lengvų traumų skaičius sumažėjo 101 lengva trauma.

2015 m. beveik vienoda dalis berniukų (49,9 proc.) ir mergaičių (50,1 proc.) patyrė traumas. Dažniausiai mokykloje susižaloja 5–6 klasių (11–13 metų amžiaus) mokiniai. Jie sudaro daugiau nei trečdalį (34,18 proc.) visų patyrusių traumas. Mokiniai traumas dažniausiai patiria mokyklų sporto salėse (39,1 proc.) kūno kultūros pamokų metu (40,4 proc.). Nemaža dalis mokinių traumas patiria koridoriuje arba drabužinėje (23,8 proc.). Mokiniai daugiausiai patyrė riešo, plaštakos ar pirštų traumas (37,6 proc.) Daugiau nei pusė (51,6 proc.) mokinių buvo konstatuoti sumušimai. Traumas patyrusiems mokiniams dažniausiai pakakdavo visuomenės sveikatos priežiūros specialistų mokykloje suteiktos pirmosios medicinos pagalbos. 11,7 proc. mokinių buvo iškviesti tėvai ir 10,3 proc. nukentėjusiųjų nuvežti į sveikatos priežiūros centrą.

Kopija tikra
Lina Torkedienė
2014-01-20

3.3. Alytaus miesto moksleivių 2015 m. profilaktinių sveikatos patikrinimų duomenų analizė

2015 m. profilaktiškai sveikatą patikrino 99,4 proc. Alytaus miesto savivaldybės bendrojo ugdymo įstaigų moksleivių. Daugiausiai sveikų moksleivių buvo užregistruota 4 klasėje, daugiausiai sergančiųjų buvo nustatyta priešmokyklinio ugdymo grupėje. Daugiausiai sutrikimų, tenkančių 1 000-čiai miesto mokyklų moksleivių, registruota priešmokyklinio ugdymo amžiaus grupėje, mažiausiai – vyriausiųjų (9–12 ir I–IV gimnaz. kl.) amžiaus grupėje.

Didžiausią moksleivių sutrikimų dalį ligų struktūroje sudarė regos sutrikimai (39,6 proc.), antroje vietoje – skeleto ir raumenų sistemos ligos (24,2 proc.), trečioje vietoje – kvėpavimo sistemos ligos (14,9 proc.). Priešmokyklinio ugdymo grupėje aktualiausi regos, kalbos ir virškinimo sistemos sutrikimai. Didžiausią procentinę dalį tarp skeleto ir raumenų sistemos sutrikimų sudarė netaisyklinga laikysena, t. y. lordozė ir kifozė.

2015 m. duomenys rodo, kad 1,9 proc. Alytaus miesto moksleivių turėjo sumažėjusį kūno masės indeksą ($KMI < 18,5$), 3,1 proc. – padidėjusį ($KMI > 25$) bei 1,5 proc. KMI buvo didesnis negu 30. Sumažėjusio kūno masės indekso problema labiau aktuali vyresnėse klasėse. Statistika rodo, kad sulig vyresniu amžiumi mažėja vaikų, turinčių pagrindinę fizinio pajėgumo grupę. Vyriausių grupėje 2015 m. buvo registruota mažiausiai vaikų, priskirtų pagrindinei fizinio pajėgumo grupei.

Kopija tikra

Linterveder.
2014-01-30

IŠVADOS

1. Alytaus miesto savivaldybės rodiklių reikšmės lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais pasiskirsto taip: 33,3 proc. rodiklių patenka į geresnę kvintilių grupę (žalioji zona), 50,9 proc. patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona) ir 9,8 proc. patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona).

2. Analizuojant 2015 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 (74,51 m.), tai reiškia, kad šis rodiklis patenka į geriausią situaciją. Analizuojant sveikos gyvensenos ir jos kultūros rodiklių profilį stebima aukšto nusikalstamumo veika, susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, šis rodiklis viršija Lietuvos vidurkį.

3. Analizuojant kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą ir jos rodiklių profilius 2015 m. duomenys rodo, kad Alytaus mieste šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį (raudonoji zona).

4. Eismo įvykiuose patirtų traumų Alytaus miesto rodiklis viršija Lietuvos rodiklį. Alytaus mieste 2015 m. eismo įvykiuose patirtų traumų skaičius siekė 101,78/100 000 gyv., o Lietuvoje – 65,68/100 000 gyv., iš viso eismo įvykiuose žuvo vyrų – 19,36/100 000 gyv., moterų – 9,37/100 000 gyv.

5. Alytaus miesto mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, rodiklis viršija Lietuvos vidurkį (raudonoji zona). 2015 m. duomenimis, Alytaus miesto savivaldybės mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, iš viso buvo 107, iš jų nustatytos priežastys: rasti kaip besimokantys, neprivalomas mokslas, išvykę į užsienį, vaikai, įtraukti į gyvenamosios vietos nedeklaravusių asmenų apskaitą, ir kt.

6. Išvengiamą mirtingumą nulemia ligos, kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencines, diagnostikos ir gydymo priemones. Remiantis 2015 m. išvengiamo mirtingumo rodikliu Alytaus miesto savivaldybės išvengiamo mirtingumo rodiklis patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę ir sudaro 44,43 proc., o Lietuvos 34,4 proc. visų mirčių, kurių buvo galima išvengti.

Kopija tikra
Antoni Nesteris
2017-01-30

REKOMENDACIJOS

- Skatinti ir palaikyti tolimesnį asmens ir Alytaus miesto visuomenės sveikatos įstaigų bendradarbiavimą, įgyvendinant profilaktikos veiklą / programas, gerinant Alytaus miesto gyventojų sveikatos būklę.
- Raginti gyventojus reguliariai tikrintis profilaktiškai ir dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose, siekiant padidinti ankstyvą ligų diagnostiką.
- Gerinti vykdomos širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programos informacijos sklaidą, tęstinumą, gyventojų motyvaciją ir pritraukimą dalyvauti šioje programoje.
- Gerinti gyventojų informavimą ir jų dalyvavimą vykdomoje sveikatinimo veikloje, mažinti sveikatos netolygumus, atkreipiant dėmesį į gyventojų, kuriems informacija skirta, amžių, išsilavinimą, užimtumą ir sveikatos būklę.
- Didinti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, atkreipiant dėmesį į gydymo paslaugas teikiančių gydytojų skaičių.
- Inicijuoti Alytaus miesto savivaldybės institucijų tarpusavio veiksmų – psichikos sveikatos gerinimo, priklausomybių ligų prevencijos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos skatinimo – plano kūrimą ir įgyvendinimą.
- Gerinti psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevenciją, riboti jų prieinamumą – įtraukti ugdymo įstaigų bendruomenes, nevyriausybinės organizacijas, kurių darbas susijęs su psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencija.
- Kurti saugią Alytaus miesto aplinką, diegti saugaus eismo užtikrinimo priemones avaringiausiose miesto zonose, siekiant mažinti gyventojų traumas.

Kopija tikra
Tarybos ir mero sekretoriato
vyriausioji specialistė
Livita Nedzveckaitė
Livita Nedzveckaitė
2017-01-30

