

PATVIRTINTA
Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos
2019 m. vasario 28 d. sprendimu Nr. T11-46

KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2018 M. ATASKAITA

(demografinė būklė – 2018 m. duomenys, sveikatos būklė – 2017 m. duomenys)

Ataskaitą parengė:

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

Turinys

IVADAS.....	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.....	7
SPECIALIOJI DALIS	14
Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas	14
3.1. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	14
3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m.....	10
3.3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015-2017 m.....	12
IV SKYRIUS	21
SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI	21
V SKYRIUS.....	23
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIŲ POKYČIAI.....	23
VI SKYRIUS	24
REKOMENDACIJOS.....	24
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS 1 PRIEDAS	26
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS 2 PRIEDAS	27

IVADAS

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

Sveikatos strategijoje nustatyti šie 4 tikslai:

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

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

Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos sprendimais patvirtinti šie strateginiai dokumentai:

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

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

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. ataskaita (toliau – Savivaldybės stebėsenos ataskaita) parengta taip, kad būtų galima įvertinti savivaldybės gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksmų būklę, Lietuvos sveikatos strategijos tikslų ir uždavinių bei Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos nustatytų visuomenės sveikatos prevencinių kryptų įgyvendinimo kontekste, nustatyti prioritetines problemines visuomenės sveikatos sritis ir kryptis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumus. Savivaldybės stebėsenos ataskaitoje pateikti 2018 m. gyventojų demografinę būklę ir 2017 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai savivaldybėje iš stebimų Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių, patvirtintų sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

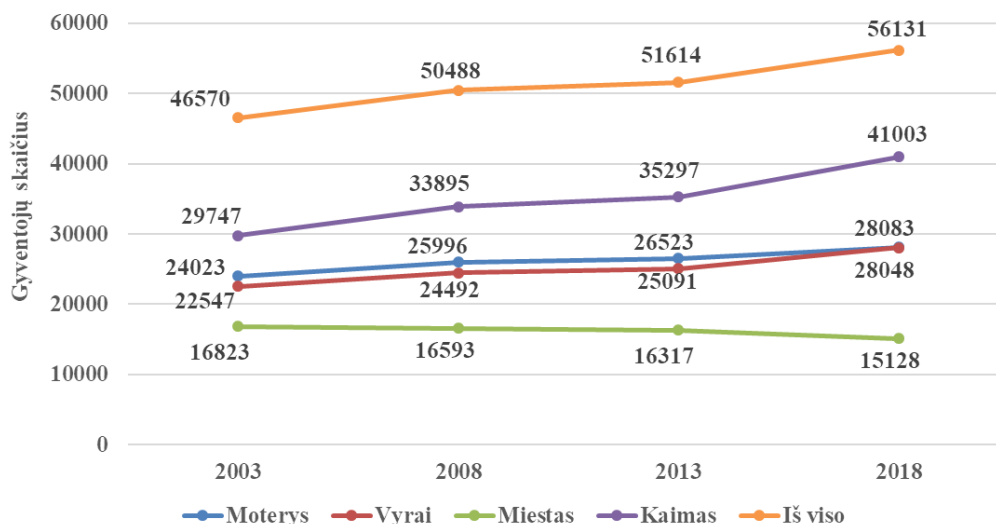
Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2018 m. ataskaitos tikslas yra pateikti pagrindinius Klaipėdos rajono gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis Klaipėdos rajono plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

I SKYRIUS

KLAIPĖDOS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI

1.1. Gyventojai

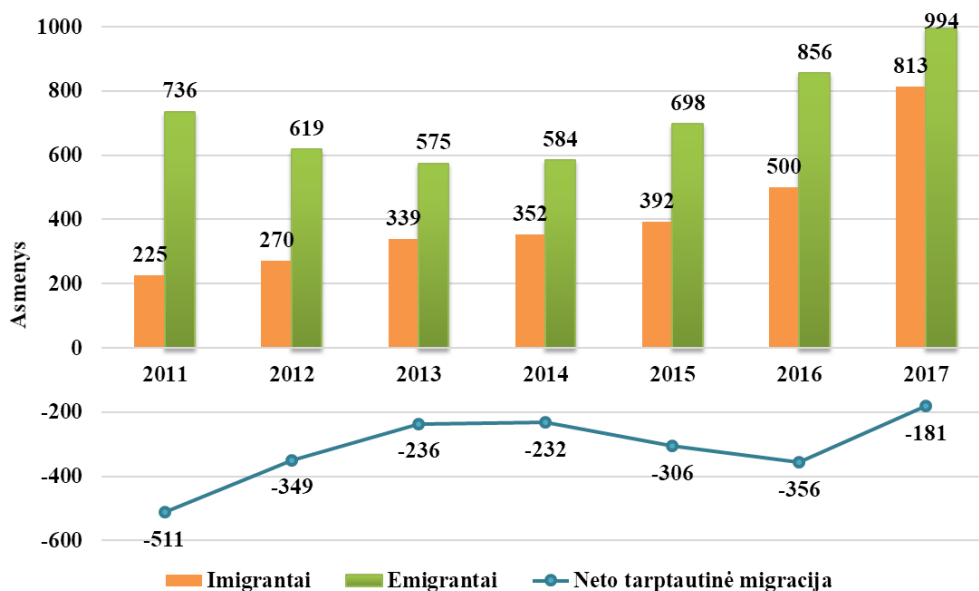
Nuo 2011 m. Klaipėdos rajono savivaldybėje gyventojų skaičius didėja (1 pav.).



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

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

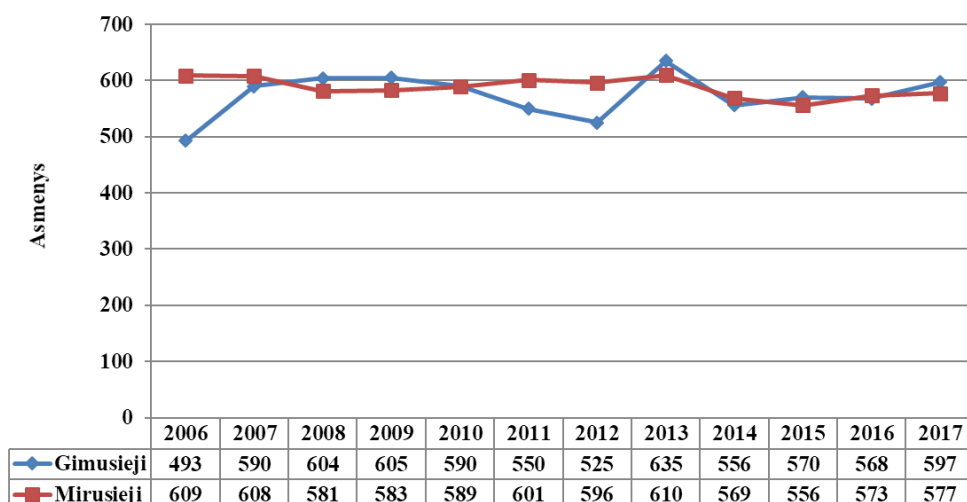
Nuo 2013 m. neto tarptautinės migracijos mastai Klaipėdos rajone didėja – daugiau emigruojančių asmenų nei imigruojančių. 2017 m. 181 asmeniu daugiau emigravo nei imigravo. 2017 m., lyginant su 2016 m., skirtumas tarp emigrantų ir imigrantų sumažėjo (2 pav.). Nuo 2015 m. vis daugiau gyventojų atvyksta gyventi į Klaipėdos rajoną iš kitų Lietuvos savivaldybių.



2 pav. Tarptautinė migracija Klaipėdos rajono savivaldybėje

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

Klaipėdos rajone 2017 m., palyginti su 2016 m., padaugėjo gimusiųjų ir mirusiųjų asmenų. 2017 m. Klaipėdos rajone stebimas teigiamas natūralus gyventojų prieaugis – daugiau gimusiųjų nei mirusiųjų (3 pav.).



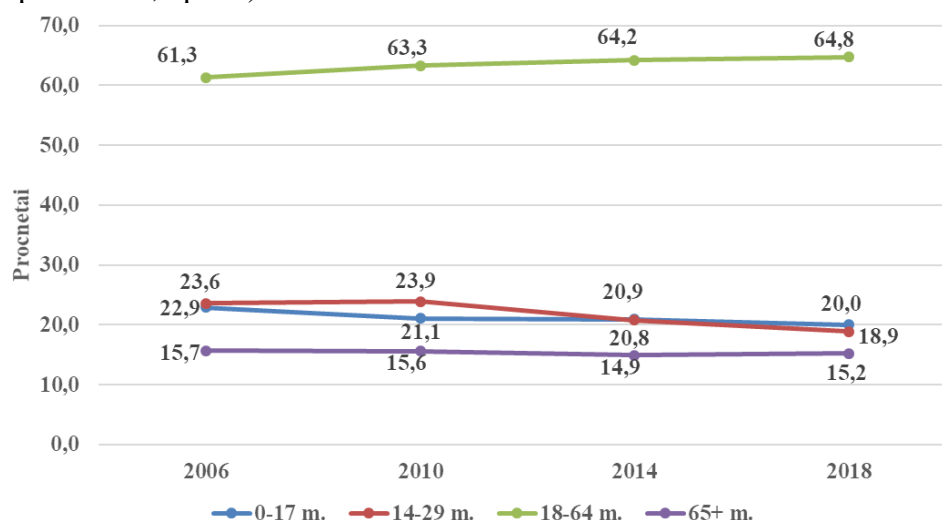
3 pav. Mirusiųjų ir gimusiųjų skaičius Klaipėdos rajono savivaldybėje

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

2018 m. pradžioje 1000-iui Klaipėdos rajono vyrų teko 1001 moteris (2015 m. – 1049 moteris). Klaipėdos rajono gyventojų vidutinis amžius 2018 m. pradžioje – 41 metai, vyrų – 39 metai, moterų – 43 (2015 m. pradžioje vidutinis amžius – 40 metų, vyrų – 37 metai, moterų – 42). Vidutinis Lietuvos gyventojų amžius 2018 m. pradžioje – 43 metai (2015 m. – 42 metai).

2018 m. pradžioje Klaipėdos rajono demografinės senatvės koeficientas buvo mažesnis nei šalies – atitinkamai 91 ir 129 pagyvenęs (65 m. ir vyresnio amžiaus) asmuo teko šimtui vaikų iki 15 m. amžiaus (2015 m. pradžioje – 89 pagyvenę asmenys).

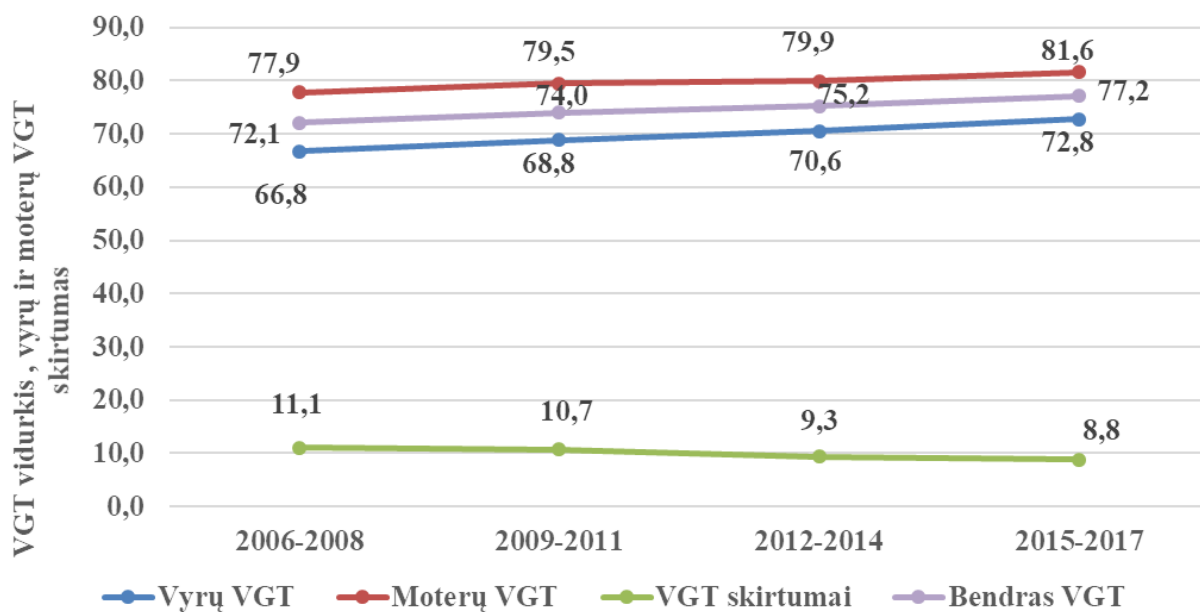
2018 m. pradžioje vaikai (0–17 m.) sudarė didesnę gyventojų dalį nei pensinio amžiaus asmenys (65 m. ir vyresni) (20 proc. ir 15,2 proc.) ir rodiklis nepakito nuo 2015 m. (20,7 ir 15,1). Nuo 2016 m. Lietuvoje atvirkščiai – didesnę gyventojų dalį sudarė 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys nei vaikai (2018 m. 19,6 proc. ir 17,9 proc.), kai 2015 m. jų santykis buvo beveik lygus (18,7 proc. ir 18,0 proc.). 2018 m. pradžioje jaunimas (14–29 m.) sudarė mažiau nei penktadalį visų Klaipėdos rajono gyventojų (18,9 proc.), o 2015 m. jaunimas sudarė 20,7 proc. (Lietuvoje panašus procentas – 18,7 proc. ir 20,6 proc.)



4 pav. Gyventojų skaičiaus pokytis pagal amžiaus grupes Klaipėdos rajone, proc.

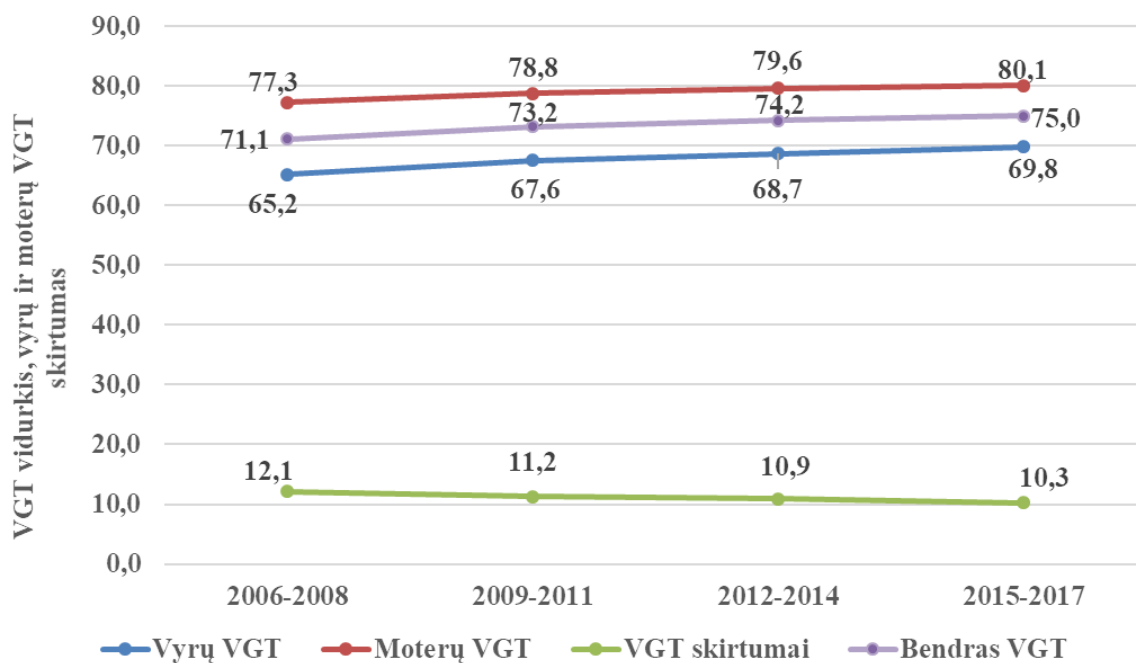
Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

Tiek Klaipėdos rajone, tiek Lietuvoje 2015-2017 m. vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis padidėjo palyginus su 2006-2008 m. rodiklio vidurkiu. Klaipėdos rajone ir Lietuvoje tiek vyrų, tiek moterų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė ilgėja. Skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės mažėja (5, 6 pav.).



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

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai



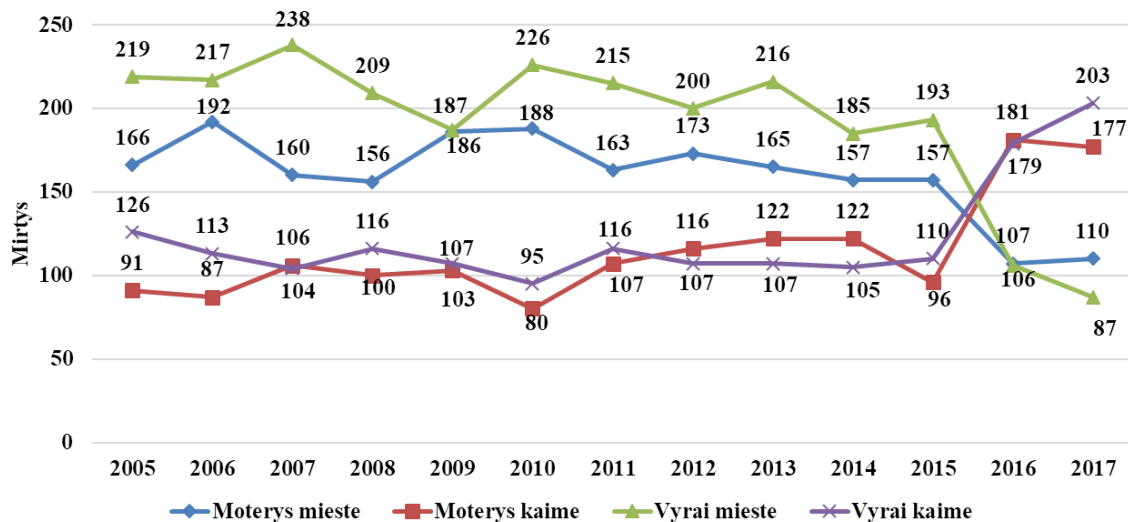
6 pav. Lietuvos vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės vidurkis, vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės skirtumas

Šaltiniai: Lietuvos statistikos departamentas, VSB skaičiavimai

2017 m. Klaipėdos rajone vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė siekė 77,72 metus, Lietuvoje – 75,53 metus. Ilgiausia vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nustatyta Vilniaus miesto savivaldybėje – 77,8 metai, trumpiausia – Švenčionių rajono savivaldybėje – 70,7 metai.

1.2. Mirtingumas

Analizuojant 2005-2017 m. laikotarpį, pastebėta tendencija – daugiau miršta vyrai nei moterys. Nuo 2005 m. iki 2015 m. mirčių daugiau įvykdavo miestuose nei kaimuose, tačiau pastaruosius dvejus metus atvirkščiai – daugiau mirčių įvyko kaimo teritorijose. Nuo 2015 m. vyrų mirčių miestuose mažėja, o nuo 2014 m. kaimuose daugėja (7 pav.).

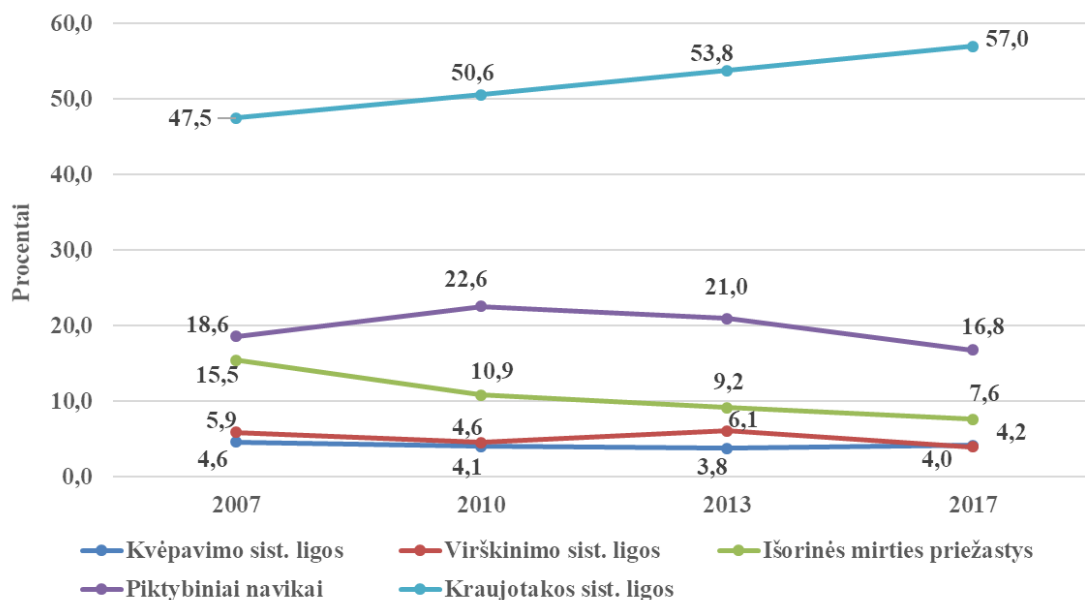


7 pav. Vyrų ir moterų mirčių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą Klaipėdos rajono savivaldybėje

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

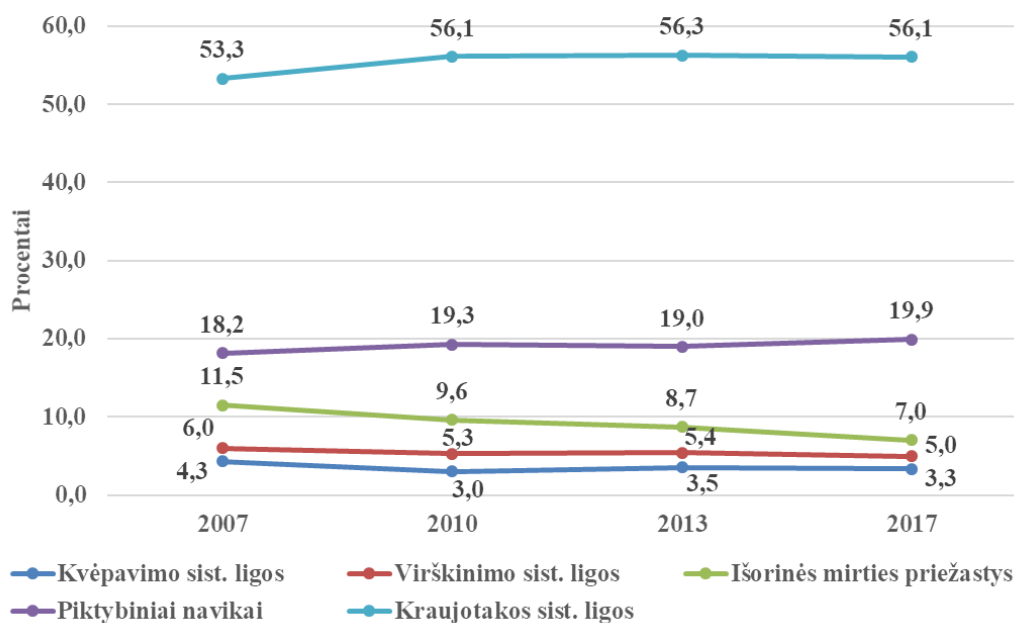
Klaipėdos rajone, kaip ir Lietuvoje, pagrindinių mirčių struktūrą sudaro kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys.

Klaipėdos rajone gyventojų bendrasis mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos ir kvėpavimo sistemos ligų. Lietuvoje gyventojų bendrasis mirtingumas nemažėja dėl mirčių nuo kraujotakos sistemos, piktybinių navikų, virškinimo sistemos ligų (8, 9 pav.).



8 pav. Klaipėdos rajono gyventojų mirčių pagal priežastis pasiskirstymo pokytis, proc.

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



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

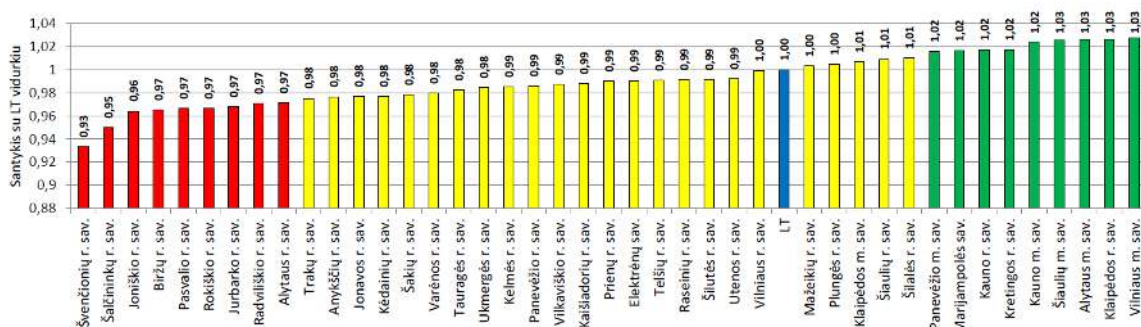
II SKYRIUS BENDROJI DALIS

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:

- 9 savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**;
- 9 savivaldybės, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**;
- 24 savivaldybių rodikliai vertinami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį, žymimos **geltona spalva**.
- 18 likusių savivaldybių, turinčių mažiau nei 20 000 gyventojų, priskiriamos „mažosioms savivaldybėms“. Šių savivaldybių diagramos pateikiamos atskirai, kadangi jose rodikliai yra labai „jautrūs“ kiekvienam atvejui dėl mažo gyventojų skaičiaus, jų reikšmės bendroje stulpelinėje diagramoje nėra pateikiamos ir jos nėra lyginamos su didesnėmis savivaldybėmis.

Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmių santykis su Lietuva pateiktas diagramose šviesoforo principu tarp didžiųjų savivaldybių, turinčių 20 000 ir daugiau gyventojų (1 pavyzdys).



1 pavyzdys. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2017 m.

Klaipėdos rajono visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2017 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 metų pokytis prastėja.

Prioritetinės savivaldybės visuomenės sveikatos problemas galima išskirti keliais būdais:

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

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

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

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

1 lentelė. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2017 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absoliutus sk.)	Lietuvos rodiklis (absoliutus sk.)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva			Lietuvos siekinys 2020 m.
					2015 m.	2016 m.	2017 m.	
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai								
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,7 ↑ (7 m.)	75,7 ↑ (2 m.)	70,7	77,8	1,03	1,03	1,03	75,8
Skirtumas tarp moterų ir vyrų vidutinės tikėtinės gyvenimo trukmės	8,77 ↓ (1 m.)	9,7 ↓ (1 m.)	-	-	-			9,5
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	33,4 (193) ↑ (1 m.)	31,3 (12576) ↓ (1m.)	23,1	39,3	1,2	0,77	1,1	
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	21,2 (12) (mirčių skaičius kaip ir 2016 m.)	25,9 (748) ↓ (4 m.)	10,7	64,0	1,06	0,78	0,8	
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	21,7 (12) (mirčių skaičius kaip ir 2016 m.)	26,5 (748) ↓ (4 m.)	0	75,4	0,98	0,77	0,8	19,5
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų ¹	16,3 (9) ↓ (1 m.)	44,4 (1256) ↓ (2 m.)	7,6	100,1	-	-	0,4	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	80,2 (460 ²) ↑ (4 m.)	76,3 (18294) ↑ (4 m.)	42,6	150,6	1,2	1,13	1,1	
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	2,9 (160) (absoliutus skaičius kaip ir 2016 m.)	3,5 (9786) ↑ (1 m.)	1,3	8,2	0,89	0,88	0,8	

¹ Šaltinis – Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

² Išvykę iš šalies – 389, socialinės, socialinės, psichologinės ir kitos priežastys – 32, priežastis nenurodyta – 39 mokiniai. Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

Ilgalaikio nedarbo lygis 100 gyventojų (proc.)	0,7 (261) ↓ (4 m.)	2,1 (36916) ↓ (4 m.)	0,3	5,3	0,39	0,41	0,3	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-2,9 (-161) ↓ (1 m.)	-13,8 (-39003) ↓ (1 m.)	-29,8	1,8	0,49	0,47	0,2	
1.2 uždavinys – sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu								
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V00-Y89) 100 000 gyventojų	81,6 (44) ↑ (1 m.)	97,8 (2810) ↓ (12 m.)	53,7	166,0	0,9	0,69	0,8	
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyv.	79,4 (44) ↑ (1 m.)	99,3 (2810) ↓ (12 m.)	31,6	223,9	0,83	0,66	0,8	77,3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų	91,1 (710) ↓ (3 m.)	159,1 (52564) ↓ (3 m.)	69,0	360,9	0,61	0,59	0,6	
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	12,4 (686) ↓ (4 m.)	26,4 (74548) ↓ (4 m.)	7,6	98,8	0,58	0,55	0,5	
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	30,7 (17) ↑ (1 m.)	39,5 (1116) ↓ (11 m.)	14,9	86,0	0,67	0,69	0,8	
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką								
2.1 uždavinys – kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą								
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10000 darbingo amžiaus gyventojų	0,6 (2) ↑ (1 m.)	1,1 (187) ↑ (1 m.)	0	2,4	2,28	0,32	0,5	
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	125,7 (106) ↓ (1 m.)	145,1 (7996) ↓ (1 m.)	70,7	190,0	0,69	0,91	0,9	
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	58,8 (210) ↑ (1 m.)	68,3 (11600) ↑ (1 m.)	42,5	120,1	1,01	0,81	0,86	
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	75,7 (419) ↑ (1 m.)	70,7 (20006) ↓ (1 m.)	16,6	108,7	1,19	0,94	1,1	
2.2 uždavinys – kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį								
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	0	4,9 (142) ↓ (1 m.)	0	25,5	1,04	0,57	0	
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	0	5,0 (142) ↓ (1 m.)	0	26,6	1,12	0,56	0	
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	18,9 (9) ↑ (1 m.)	14,7 (424) ↑ (3 m.)	0	32,9	1,17	0,57	1,3	
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	16,3 (9) ↑ (1 m.)	15,0 (424) ↑ (3 m.)	0	71,2	0,97	0,66	1,1	
2.3 uždavinys – mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių								
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	7,4 (4) ↑ (1 m.)	8,7 (250) ↑ (1 m.)	0	34,5	1,36	0,67	0,9	
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	7,2 (4) ↑ (1 m.)	8,8 (250) ↑ (1 m.)	0	30,4	1,25	0,65	0,8	
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	3,6 (2) ↑ (1 m.)	3,2 (91) ↓ (3 m.)	0	12,1	0,49	0,55	1,1	

Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyventojų	57,8 (32)↓(1 m.)	61,8 (1748)↓(6 m.)	22,9	133,0	1,09	1,30	0,9	
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	30,3	27,5	17,4	45,8	-			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje, dalis (proc.)	85,2	74,9	67,0	86,5	-			
2.4 uždavinys – mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą								
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km² (kg/1 km²)	882↓(1 m.)	1027↓(1 m.)	-	-	-			
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	51	-	-	-	-			
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	43	-	-	-	-			
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą								
3.1 uždavinys – sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą								
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12) 100 000 gyventojų	0	4,0 (110)↓(2 m.)	0	13,2	0,78	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	3,9 (110)↓(2 m.)	0	12,6	0,73	0	0	
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15) 100 000 gyventojų	8,7 (5)↑(1 m.)	20,2 (581)↑(1 m.)	3,3	52,5	0,81	0,34	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	9,0 (5)↑(1 m.)	20,5 (581)↑(1 m.)	5,1	50,2	0,82	0,32	0,4	
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyventojų	19,9 (11)↑(2 m.)	53,6 (1516)↓(2 m.)	0	281,5	0	0,17	0,4	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais ³	229,8 (241)↓(2 m.)	186,9 (15132)↓(4 m.)	113,2	376,9	1,36	1,35	1,2	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais ⁴	299,4 (185)↑(1 m.)	164,7 (17178)↑(1 m.)	109,4	325,3	1,38	1,34	1,8	
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	20,8	20,1	8,8	35,7	-			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius arba elektronines cigaretes, dalis (proc.)	12,8	12,8	4,4	20,3	-			

³ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle

⁴ Rodiklio reikšmė vertinama rodykle

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	30,7	29,3	14,2	46,5	-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	15,2	15,3	5,0	26,0	-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	3,9	3,1	0	6,3	-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	2,0	1,9	0	4,3	-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	1,2	1,3	0	5,2	-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotikus, išskyrus marihuaną ar hašišą (kanapes / „žolę“), dalis (proc.)	1,0	1,1	0	4,1	-		
3.2 uždavinys – skatinti sveikos mitybos įpročius							
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	21,4 (76) ↓ (1 m.)	34,3 (9058) ↓ (1 m.)	10,6	56,2	0,7	0,58	0,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	53,8	51,7	39,0	62,3	-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis (proc.)	32,2	38,6	30,7	48,8	-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves, dalis (proc.)	30,2	36,5	24,2	44,3	-		
4 tikslas. Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius							
4.1 uždavinys – užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais							
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	34,8 (1930) ↓ (1 m.)	33,1 (93743) ↓ (2 m.)	20,9	56,7	1,12	1,1	1,1
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	4,6 (204) ↓ (2 m.)	6,5 (14976) ↓ (2 m.)	4,2	9,5	0,92	0,78	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 (155) ↓ (1 m.)	2,0 (21744) ↓ (2 m.)	1,4	3,9	1,61	1,61	1,6
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	4,5 (25) ↑ (2 m.)	7,7 (2170) ↑ (3 m.)	2,3	13,3	0,5	0,58	0,6
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,9 (435174) ↑ (1 m.)	9,1 (25740923) ↑ (5 m.)	6,8	11,6	0,91	0,87	0,9
Apsilankymų pas gydytojus skaičius pagal prisirašiusius prie PASPI, tenkantis vienam gyventojui	10,8 (435174)	-	-	-	-		
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	1,8 (1)	3,9 (110) ↓ (1 m.)	0	14,8	1,02	0,9	0,5
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	1,8 (10) ↑ (3 m.)	3,1 (888) ↑ (1 m.)	0	8,0	0,31	0,45	0,6
4.3 uždavinys – pagerinti motinos ir vaiko sveikatą							

Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	0	3,0 (85) ↓ (1 m.)	0	9,9	0,42	0,42	0	Pasiekti ES valstybių narių vidurkį
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	94,7 (378) ↑ (1 m.)	93,5 (27709) ↑ (4 m.)	86,6	99,4	1,02	1,03	1,0	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomiellito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	94,5 (381) ↑ (1 m.)	93,7 (27155) ↓ (1 m.)	87	99,3	1,00	1,02	1,0	
Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	12,1 (698 ⁵) ↑ (2 m.)	16,4 (39878) ↓ (2 m.)	2,2	44,4	0,6	0,69	0,7	
Vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) ⁶	14,6 (622)	18,3 (47821)	6,0	26,9	-	-	0,8	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	4,4 (4) ↑ (1 m.)	5,4 (225) ↓ (1 m.)	0	18,8	1,07	0,17	0,8	
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	46	45	34,8	56,1				
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	44,2	41,6	23,4	57,8		-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	58	55,6	43,5	73,5		-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, dalis (proc.)	7,8	9,7	4,6	15,3		-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	87,4	86,2	81,7	94,1		-		
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina puikiai arba gerai, dalis (proc.)	86,6	85,1	77,2	100		-		
4.4 uždavinys – stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų.	751,6 (329) ↓ (1 m.)	773,3 (22511) ↓ (2 m.)	626,7	1063,6	0,9	0,98	0,97	
Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv.	594 (329) ↓ (1 m.)	795,9 (22511) ↓ (2 m.)	594	1465,2	0,7	0,76	0,7	368,7
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyventojų	201,6 (97) ↑ (1 m.)	274,7 (7996) ↓ (2 m.)	201,6	351,8	0,84	0,82	0,73	
Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	175,1 (97) ↑ (1 m.)	282,7 (7996) ↓ (2 m.)	175,1	476,7	0,71	0,7	0,6	172,8
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	192,1 (85) ↑ (1 m.)	183,9 (5368) ↓ (2 m.)	107,7	447,4	0,78	0,71	1,0	

⁵ 6-14 m. vaikų skaičius, kurie dalyvavo krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje

⁶ Tikslinė grupė - 7-17 m. amžiaus vaikai. Šaltinis – Vaikų sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	153,5 (85) ↑ (1 m.)	189,8 (5368) ↓ (2 m.)	94,9	430,2	0,62	0,55	0,8	
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	47,8 (265) ↑ (2 m.)	62,3 (17607) ↑ (2 m.)	28,1	103	0,88	0,84	0,8	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m.	28,2 (2018 ⁷) ↓	48,6 (206338) ↑	17,9	65,1	0,64	0,65	0,6	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015-2017 m.	43,9 (5909 ⁸) ↓	52,8 (385145) ↓	35,7	69,3	0,87	0,87	0,8	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2016-2017 m.	44 (6886 ⁹) ↑	52,2 (461756) ↑	21,9	66,1	0,82	0,90	0,8	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2017 m.	34,5 (4571 ¹⁰) ↑ (3 m.)	40,8 (268590) ↑ (3 m.)	21,7	57,6	0,91	0,9	0,8	

Pastaba: 2018 m. Klaipėdos rajone atlikto suaugusiųjų gyventojų gyvensenos tyrimo duomenys nepateikti, nes Lietuvos duomenys nepaskelbti viešai ir negalimas Savivaldybės rodiklių palyginimas su Lietuvos duomenimis.

⁷ 50–69 m. moterų, dalyvavusių atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m., skaičius

⁸ 25–60 m. moterų, dalyvavusių gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015-2017 m., skaičius

⁹ 50–74 m. asmenų, dalyvavusių storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje 2016-2017 m., skaičius

¹⁰ 40–55 m. vyrų ir 50–65 m. moterų, dalyvavusių tikslinės populiacijos asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2017 m., skaičius

III SKYRIUS SPECIALIOJI DALIS

Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

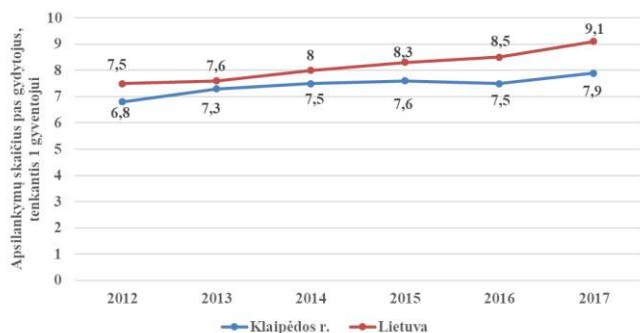
Atrinkti prioritetiniai savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje ir metų pokytis prastėja:

1. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui.
2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m.
3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015–2017 m.

3.1. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui

Pastaba: apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui, rodiklis parodo Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymus pas gydytojus ne tik Klaipėdos rajono sveikatos priežiūros įstaigose, bet ir kitose savivaldybėse. Todėl analizuojant šį rodiklį, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad 29,8 proc. savivaldybės gyventojų yra prisirašę prie kitose savivaldybėse veikiančių pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, o didesnę dalį gydytojų specialistų konsultacijų gauna taip pat kitose savivaldybėse (pagrindė Klaipėdos m.).

Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui, rodiklio santykis su Lietuva 2017 m. buvo 0,9. 2017 m., lyginant su 2016 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną. 2017 m., palyginti su 2016 m., Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymų pas gydytojus padaugėjo ir 2017 m. 1 gyventojas pas gydytojus lankėsi 7,9 karto (Lietuvoje – 9,1 karto). Per pastaruosius metus apsilankymų padaugėjo tiek pas pirminio, tiek pas antrinio ir/ar tretinio lygio gydytojų (10, 11 pav.). Lietuvoje pastaruosius penkis metus tolygiai daugėja apsilankymų tiek pas pirminio, tiek pas antrinio ir/ar tretinio lygio gydytojų.



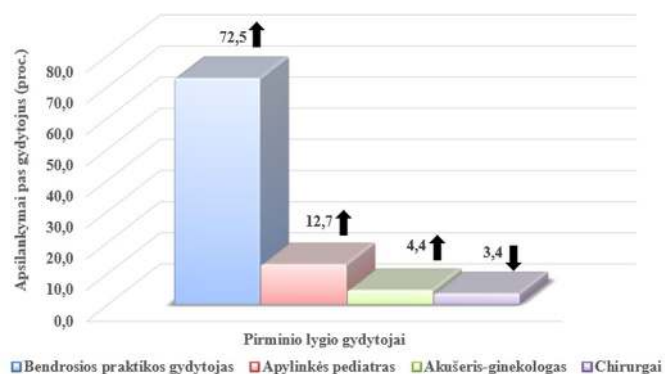
10 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui



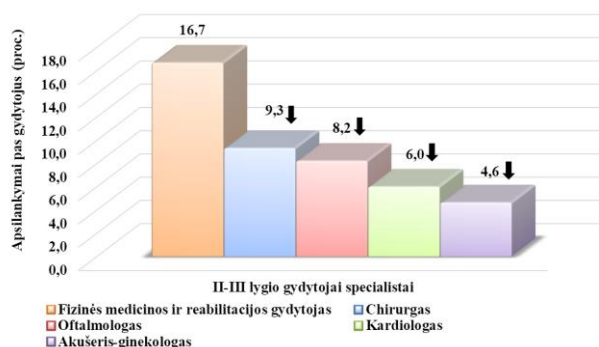
11 pav. Apsilankymų pas gydytojus pagal lygius skaičius, tenkantis vienam Klaipėdos rajono gyventojui

Šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

2017 m. Klaipėdos rajono gyventojų daugiausia apsilankė pas bendrosios praktikos gydytojus (72,5 proc.), antroje vietoje – pas apylinkės pediatrus (12,7 proc.), trečioje vietoje – pas akušerius-ginekologus (4,4 proc.) iš pirminio lygio gydytojų. Pastaraisiais metais fizinės medicinos ir reabilitacijos gydytojai daugiausia sulaukė pacientų apsilankymų iš antrinio-tretinio lygio gydytojų specialistų, antroje vietoje – chirurgai (9,3 proc.), trečioje vietoje – oftalmologai (8,2 proc.) (12, 13 pav.).



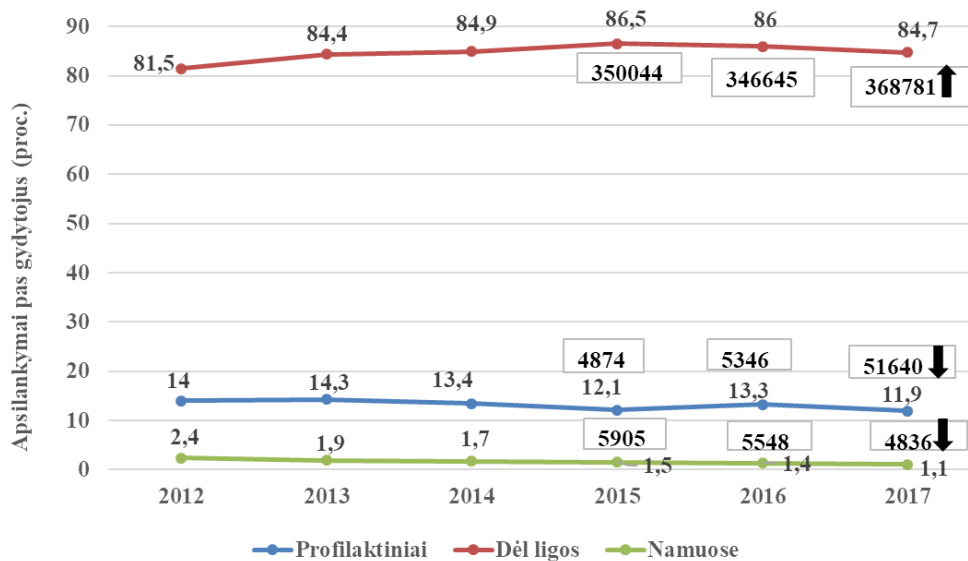
12 pav. Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymai pas I lygio gydytojus pagal specialybes 2017 m., proc.



13 pav. Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymai pas II-III lygio gydytojus pagal specialybes 2017 m., proc.

Šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Daugiausia pacientų pas gydytojus apsilanko dėl ligos ir per pastaruosius metus tokie apsilankymai sudarė 84,7 proc. visų apsilankymų (368781 apsilankymas pas gydytojus). 2017 m. 11,9 proc. visų apsilankymų pas gydytojus sudaro profilaktiniai (14 pav.).



14 pav. Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymai pas gydytojus pagal rūšis, proc.

Šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

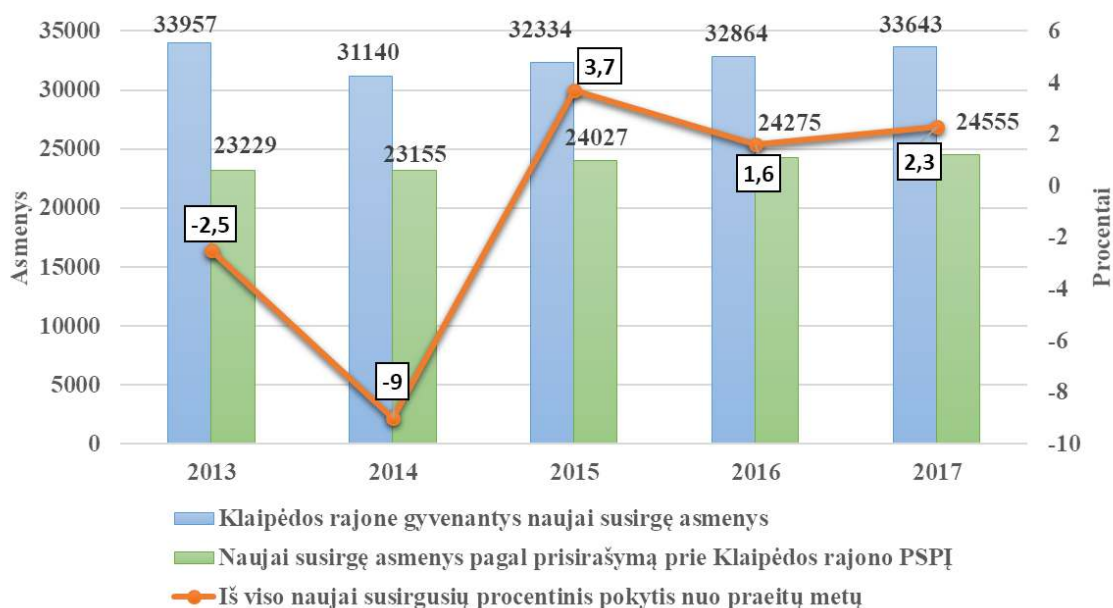
Pastebima tendencija, jog moterų didesnė dalis lankosi pas gydytojus nei vyrai: 2017 m. moterų apsilankymai sudarė 56,9 proc. visų apsilankymų (2015 m. – 56,72 proc.), o vyrų – 43,1 proc. (2015 m. 43,3 proc.). Moterys 2017 m. sudarė 50,7 proc. visų gyventojų, o vyrai – 49,3 proc. Per pastaruosius metus tiek miesto, tiek kaimo gyventojų apsilankymų pas gydytojus nustatyta daugiau, tačiau kaimo gyventojų apsilankymai sudaro tik 60,58 proc. visų apsilankymų, kai kaime gyvenančių gyventojų dalis savivaldybėje yra 71,34 proc. Nuo 2014 m. apsilankymų pas gydytojus labiausiai padaugėjo tarp 45-64 m. amžiaus asmenų, tačiau 2017 m. šių asmenų apsilankymai sudarė tik 30,99 proc., kai gyventojų populiacijoje jų yra 64,5 proc. (2 lent.).

2 lentelė. Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymai pas gydytojus pagal pacientų lytį, gyvenamąją vietą, amžiaus grupes

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Apsilankymai iš viso, iš jų:	349940	377736	394113	404561	402915	435174 ↑ (1 m.)
Pagal lytį						
Moterys	200757	213467	224836	229452	228126	247631 ↓ (2 m.)
Vyrai	149183	164269	169277	175108	174789	187543 ↑ (1 m.)
Pagal gyvenamąją vietą						
Kaimas	185955	226935	238402	248558	247106	263642 ↑ (1 m.)
Miestas	157528	148628	154985	154422	152142	161441 ↑ (1 m.)
Pagal amžiaus grupes						
0-17 m.	97563	103673	102157	99212	100285	106713 ↑ (2 m.)
18-44 m.	88826	99450	103115	105127	100805	108382 ↑ (1 m.)
45-64 m.	92638	101612	110780	119474	122060	134851 ↑ (16 m.)
65 + m.	70892	72997	78056	80742	79765	85228 ↑ (1 m.)

Šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Per paskutinius trejus metus Klaipėdos rajono naujai susirgusių asmenų padaugėjo 7,4 procentais (2503 gyventojais daugiau), per pastaruosius metus – 2,3 proc. (779 gyventojais daugiau). 2017 m. net 27 proc. Klaipėdos rajono naujai susirgusių asmenų nėra prisirašę prie Klaipėdos rajono pirminių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, 2016 m. – 26,1 proc., 2015 m. – 25,7 proc. (15 pav.).



15 pav. Naujai susirgę asmenys ir procentinis jų pokytis, proc.

Šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Daugiausia naujai suseraga darbingo amžiaus Klaipėdos rajono gyventojai, kurių amžius yra nuo 18 iki 64 metų. (3 lent.).

3 lentelė. Klaipėdos rajono naujai susirgę asmenys pagal amžiaus grupes

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
0-17 m.	7629	10391	8534	8587	8715	8691 (1 m.)
18-44 m.	8454	11251	10217	10568	10370	10638 (1 m.)
45-64 m.	5926	7803	7660	8211	8684	9028 (3 m.)
65 + m.	3601	4512	4729	4968	5095	5286 (6 m.)
Iš viso	25610	33957	31140	32334	32864	33643 (3 m.)

Šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Sergamumo struktūroje pirmoje vietoje yra kvėpavimo sistemos ligos, iš jų – ūminės viršutinės kvėpavimo takų infekcijos ir tokių atvejų daugėja, antroje vietoje – virškinimo sistemos ligos, iš jų – dantų, žarnų, stemplės ligos, trečioje vietoje – sužalojimai, apsinuodijimai ir tam tikri išorinių poveikių padariniai, iš jų daugiausia dėl galvos žaizdų (4 lent.).

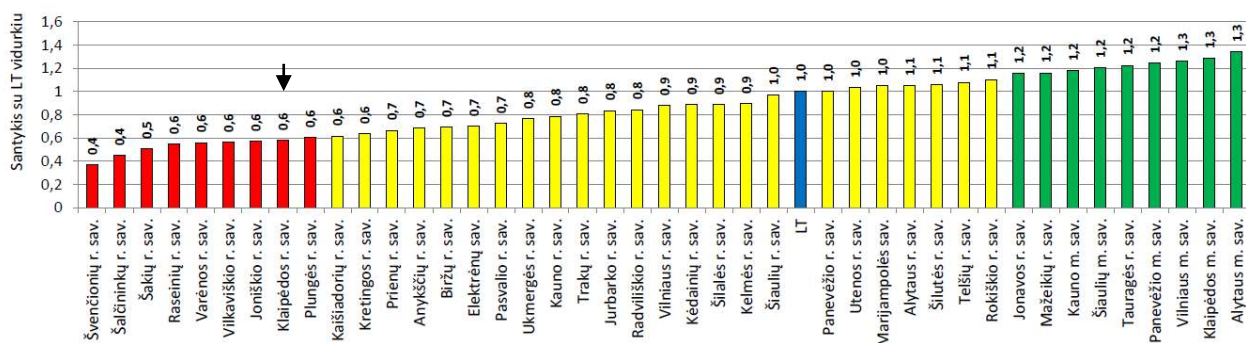
4 lentelė. Klaipėdos rajono naujai susirgę asmenys pagal dažniausiai susergamas ligų grupes

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
I vieta: kvėpavimo sistemos ligos (J00-J99), iš jų:	11074	15674	12554	13410	13830	14557
ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos (J00-J06)	8377	11369	9697	10005	10242	10731
kitos ūminės apatinių kvėpavimo takų infekcijos (J20-J22)	4012	5393	4149	4623	4597	4747
tonzilių ir adenoidų lėtinės ligos (J35)	347	361	404	436	459	577
II vieta: virškinimo sistemos ligos (K00-K93), iš jų:	3059	5906	7095	7193	7646	7891
dantų ligos (K00-K08)	417	2996	3919	3933	4171	4660
kitos žarnų ligos (K55, K58-K59, K63)	526	682	703	761	895	813
stemplės ligos (K20-K23)	365	457	555	643	699	786
III vieta: sužalojimai, apsinuodijimai ir tam tikri išorinių poveikių padariniai (S00-T98), iš jų:	4306	6686	7028	7200	7110	7278
galvos žaizda (S01)	175	447	557	539	492	505
dilbio lūžis (S52)	188	253	260	271	254	274
blauzdos, įskaitant čiurną lūžis (S82)	152	231	213	209	217	234

Šaltinis - Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

3.2. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m.

Klaipėdos rajono tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m., rodiklio santykis su Lietuva 2017 m. buvo 0,6. 2017 m., lyginant su 2016 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną (16 pav., 5 lent.).



16 pav. Tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūtų vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m. rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2017m.

Šaltinis - Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2017 m.“

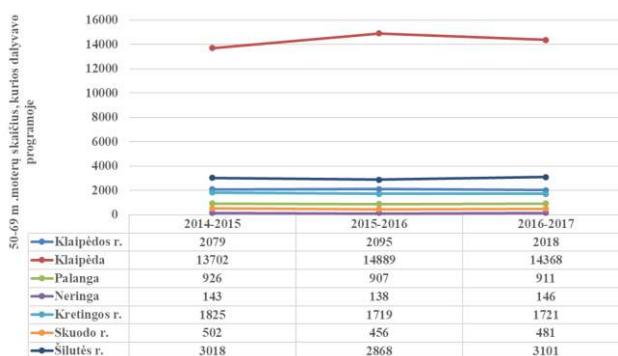
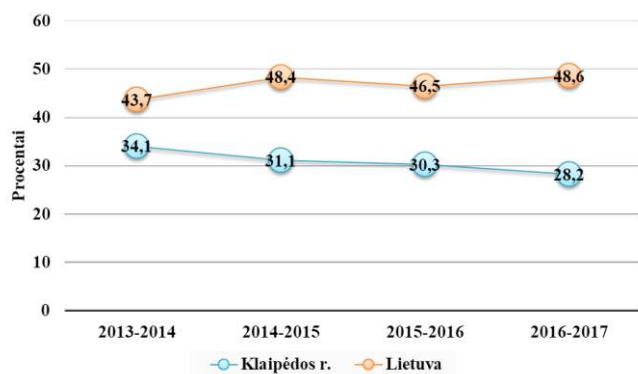
Pastaba: duomenys už periodą ir skaičiuojama nuo gyventojų skaičiaus, kuriems priklauso programa

5 lentelė. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2017 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absolutus sk.)	Lietuvos rodiklis (absolutus sk.)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva		
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m.	28,2 (2018) ↓	48,6 (206338) ↑	17,9	65,1	2015 m.	2016 m.	2017 m.
					0,64	0,65	0,6

Pastaba: duomenys už periodą ir skaičiuojama nuo gyventojų skaičiaus, kuriems priklauso programa.

Klaipėdos rajono 50-69 m. moterų dalyvavimas atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje gerokai sumažėjo nuo 34,1 proc. 2013-2014 m. iki 28,2 proc. 2016-2017 m. 2016-2017 m. trečdaliui Klaipėdos rajono 50-69 m. moterų, dalyvaujančių programoje, buvo atlikta mamograma (17 pav.). Lietuvoje moterų dalyvavimas atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje didėja. Vertinant moterų dalyvavimą programoje tarp kitų Klaipėdos apskrities savivaldybių, Klaipėdos rajono 50-69 m. amžiaus moterų mažiau dalyvavo programoje nei Šilutės rajono, nors Klaipėdos rajone didesnis vidutinis dvejų metų 50-69 m. moterų skaičius (18 pav.).



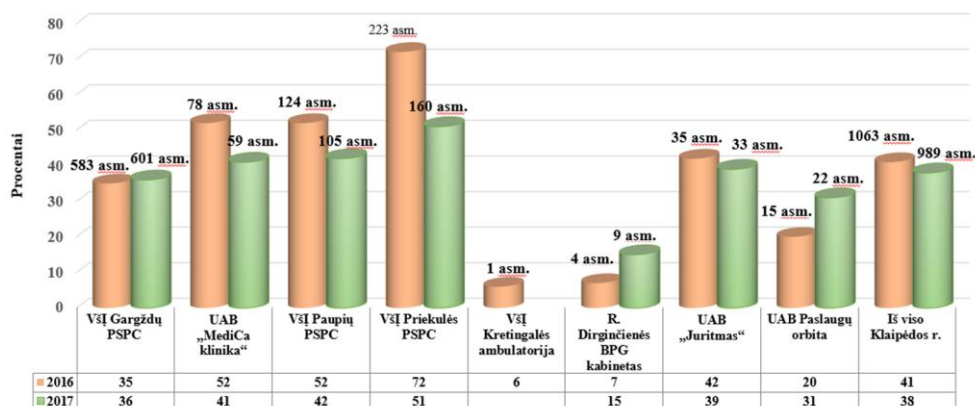
17 pav. Tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje

18 pav. 50-69 m. moterų skaičius, kurios dalyvavo atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje

Šaltinis - Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema

Pastaba: duomenys už periodą ir skaičiuojama nuo gyventojų skaičiaus, kuriems priklauso programa

Klaipėdos rajone informuotų asmenų apie atrankinę mamografinę patikrą dėl krūties vėžio finansavimo programos dalis nesiekia net pusės reikiamo amžiaus asmenų (19 pav.).

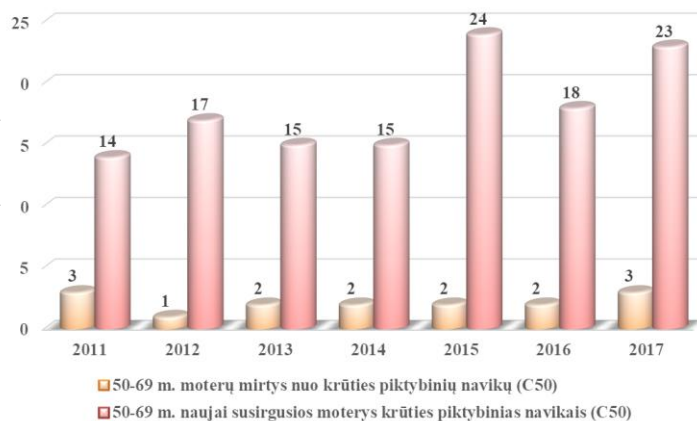


19 pav. Informavimo paslauga apie atrankinę mamografinę patikrą dėl krūties vėžio programos vykdymą pagal įstaigas Klaipėdos rajone, proc.

Šaltinis - Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

Pastaba: duomenys už metus ir skaičiuojama nuo prie gydymo įstaigos prisirašiusių gyventojų; informuotų asmenų procentas skaičiuojamas nuo planuojamų patikrinti asmenų skaičiaus

2017 m., palyginus su 2016 m., Klaipėdos rajone 50-69 m. moterų, susirgusių krūties piktybiniais navikais, buvo penkiomis daugiau. 50-69 m. amžiaus moterų mirčių kasmet užregistruojama panašiai – 2-3 mirtys (20 pav.)

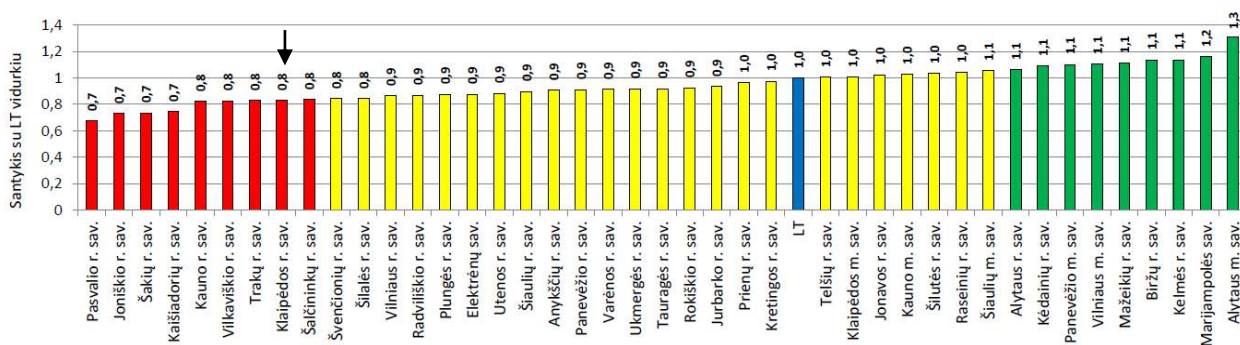


20 pav. 50-69 m. moterų mirtys ir naujai susirgusios krūties piktybiniais navikais Klaipėdos rajone (C50)

Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas; Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

3.3. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015-2017 m.

Klaipėdos rajono tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2015-2017 m., rodiklio santykis su Lietuva 2017 m. buvo 0,8. 2017 m., lyginant su 2016 m., šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną (21 pav., 6 lent.).



21 pav. Tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje 2015-2017 m. rodiklio santykis su Lietuva ir pasiskirstymas tarp savivaldybių, 2017 m.

Šaltinis - Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema, leidinys „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2017 m.“

Pastaba: duomenys už periodą ir skaičiuojama nuo gyventojų skaičiaus, kuriems priklauso programa

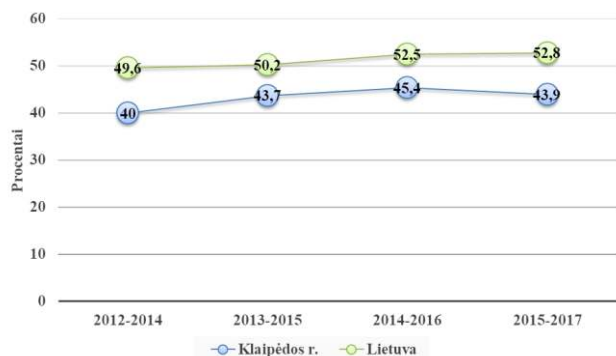
6 lentelė. Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2017 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis (absolutus sk.)	Lietuvos rodiklis (absolutus sk.)	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva		
					2015 m.	2016 m.	2017 m.
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015-2017 m.	43,9 (5909) ↓	52,8 (385145) ↓	35,7	69,3	0,87	0,87	0,8

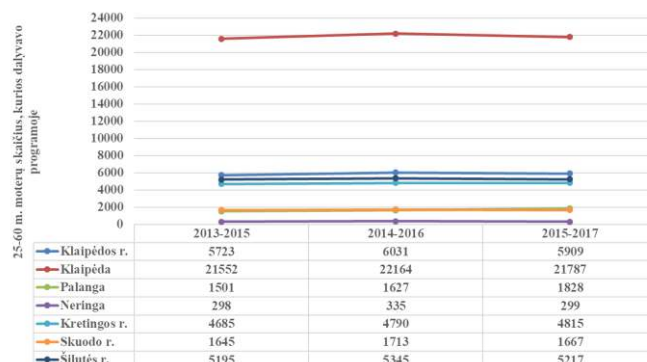
Pastaba: duomenys už periodą ir skaičiuojama nuo gyventojų skaičiaus, kuriems priklauso programa

2015-2017 m. Klaipėdos rajono 43,9 proc. 25-60 m. moterų buvo atliktas gimdos kaklelio citologinis tepinėlis. Klaipėdos rajono moterų dalyvavimas gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje sumažėjo. Lietuvoje moterų, dalyvaujančių programoje, daugėja

Vertinant moterų dalyvavimą programoje tarp kitų Klaipėdos apskrities savivaldybių, Klaipėdos rajonas yra antroje vietoje pagal moterų skaičių, kurios dalyvavo programoje, ir pagal vidutinį trijų metų 25-60 m. moterų skaičių (22, 23 pav.).



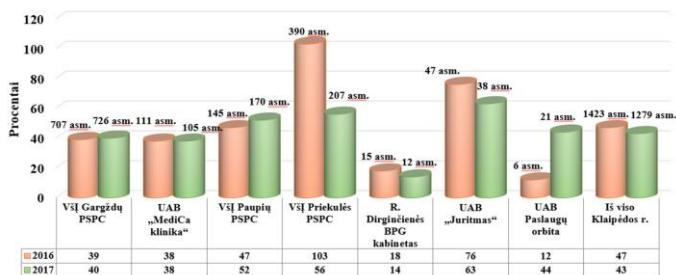
22 pav. Tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje



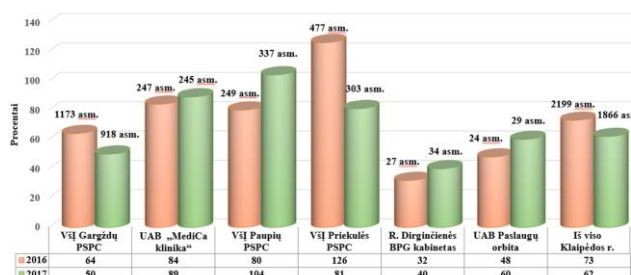
23 pav. 25-60 m. moterų skaičius, kurios dalyvavo gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje

Šaltinis - Higienos instituto Sveikatos informacijos centras, Privalomojo sveikatos draudimo informacinė sistema
Pastaba: duomenys už periodą ir skaičiuojama nuo gyventojų skaičiaus, kuriems priklauso programa

2017 m., palyginus su 2016 m., Klaipėdos rajone citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos vykdymas sumažėjo nuo 47 proc. iki 43 proc., o informuotumas apie gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinę programą per pastaruosius metus sumažėjo 11 proc. (333-imis moterimis mažiau) (24, 25 pav.).



24 pav. Citologinio tepinėlio paėmimo paslauga pagal įstaigas Klaipėdos rajone, proc.

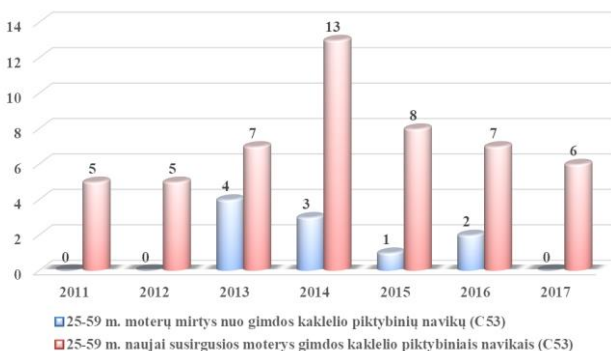


25 pav. Informavimo paslauga apie gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinės programos vykdymą pagal įstaigas Klaipėdos rajone, proc.

Šaltinis - Klaipėdos teritorinė ligonių kasa

Pastaba: duomenys už metus ir skaičiuojama nuo prie gydymo įstaigos prisirašiusių gyventojų; informuotų asmenų procentas skaičiuojamas nuo planuojamų patikrinti asmenų skaičiaus

2017 m. Klaipėdos rajone nebuvo 25-59 m. moterų mirčių nuo gimdos kaklelio piktybinių navikų. Nuo 2014 m. mažėja moterų sergamumas gimdos kaklelio piktybiniais navikais (26 pav.).



26 pav. 25-59 m. moterų mirtys ir naujai susirgusios gimdos kaklelio piktybiniais navikais Klaipėdos rajone (C53)

Šaltiniai: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras, Higienos institutas; Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

IV SKYRIUS

SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

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

2018 m. visos Lietuvos mastu buvo vykdomas suaugusiųjų gyventojų gyvenamosios tyrimas, kurį koordinavo Higienos institutas, o anketinę apklausą, duomenų suvedimą ir analizę Klaipėdos rajone vykdė Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Tyrimo populiacija – 18 metų amžiaus ir vyresni asmenys. Apklausa kaimo ir miesto teritorijose buvo vykdoma pagal metodologiją.

Fizinio aktyvumo pokyčiai 2018 m., palyginus su 2007 m.: bendras gyventojų fizinis aktyvumas mažiausiai 4 kartus per savaitę padidėjo nuo 21,9 proc. iki 50,7 proc. ($p < 0,0001$). Pokyčiai pagal lytį, išsilavinimą, šeiminei padėtį: vyrai išlieka aktyvesni nei moterys ($p < 0,05$ ir $p < 0,0001$), padidėjo fizinio aktyvumo skirtumas tarp vyrų ir moterų, aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys daugiau mankština 4 ir daugiau kartų per savaitę ($p < 0,05$), tačiau sumažėjo fizinio aktyvumo skirtumas tarp aukštąjį ir pradinį, pagrindinį išsilavinimą turinčių asmenų. Išsiskyrę (-usios), nevedę (netekėjusios) daugiau mankština 4 ir daugiau kartų per savaitę ($p < 0,05$ ir $p < 0,0001$).

Mitybos įpročių pokyčiai 2018 m., palyginus su 2014 m.: daugiau nei pusė apklaustųjų paprastai pusryčiauja ir tai yra 42,5 proc. daugiau nei 2014 m. ($p < 0,0001$), kas trečias asmuo daržoves, vaisius vartoja vieną ar daugiau kartų per dieną (38,4 proc. ir 29,5 proc.), šviežių daržovių vartojimas mažiausiai 3 kartus per savaitę padidėjo 33,5 proc. ($p < 0,0001$). Moterys daugiau nei vyrai valgo šviežias daržoves ($p < 0,05$). 2018 m., aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys daugiau vartoja šviežias daržoves nei turintys vidurinį ar pradinį, pagrindinį išsilavinimą ($p < 0,0001$ ir $p < 0,05$). Netekėjusios moterys daugiau vartoja šviežias daržoves 3 ir daugiau kartų per savaitę ($p < 0,05$).

Žalingų įpročių pokyčiai. Rūkymas 2018 m., palyginus su 2011 m.: kasdien ir retkarčiais rūkančiųjų sumažėjo nuo 59,9 proc. iki 29,1 proc., sumažėjo rūkymo skirtumas tarp vyrų ir moterų, vyrai rūko daugiau nei moterys ($p < 0,0001$ ir $p < 0,05$). Nuo 2011 miesto gyventojai kasdien ir retkarčiais rūko mažiau ($p < 0,0001$). Pradinį, pagrindinį išsilavinimą turintys asmenys daugiau rūko daugiau nei respondentai, turintys aukštąjį išsilavinimą ($p < 0,05$ ir $p < 0,0001$). **Alkoholinių gėrimų vartojimas.** 2018 m., palyginus su 2014 m., bet kokio alkoholinio gėrimo vartojimas du ir daugiau kartų per savaitę sumažėjo 18,9 proc. ($p < 0,0001$). 2018 m., palyginus su 2007 m., alkoholio vartojimo skirtumas sumažėjo tarp vyrų ir moterų, padidėjo tarp miesto ir kaimo gyventojų.

Sveikatos pokyčiai. Kas antras apklaustas gyventojas savo sveikatą vertina gerai ir tai 27,4 proc. daugiau nei 2011 metais ($p < 0,0001$). 2018 m., palyginus su 2007 m., savo sveikatos vertinimo skirtumas sumažėjo tarp vyrų ir moterų. Aukštąjį išsilavinimą turintys asmenys savo sveikatą vertina geriau nei respondentai, kurie turi pradinį, pagrindinį išsilavinimą ($p < 0,05$). Daugiau dirbantys asmenys savo sveikatą vertina gerai nei bedarbiai, studentai, moksleiviai, pensininkai, namų šeimininkės ($p < 0,05$) (7 lent., 1 priedas). Klaipėdos rajono mokinių gyvenamosios pokyčių plakatas pateiktas 2-ame priede.

7 lentelė. Klaipėdos rajono savivaldybės suaugusiųjų gyventojų gyvenamosios stebėsenos rodikliai (proc.)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Klaipėdos rajono savivaldybės	Lietuva
Mitybos įpročiai			
1.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis	29,5	34,7
2.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), dalis	38,4	42,0
3.	Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	38,0	43,8
Rizikingas elgesys			
4.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, dalis	23,6	17,3

5.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis	2,3	1,1
6.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	2,8	1,5
7.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	34,0	22,0
8.	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis	22,9	15,7
9.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	0,3	2,1
10.	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo, dalis	0,6	3,2
Fizinis aktyvumas			
11.	Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis	43,5	40,5
Bendravimas			
12.	Suaugusiųjų, kurie bendrauja su šeimos nariais, giminaičiais ar draugais bent kelis kartus per mėnesį, dalis	96,6/77,7/81,8	94,2/77,2/83,5
Prislėgtos nuotaikos vertinimas			
13.	Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ir daug labiau nei anksčiau, dalis	18,6	16,6
Gyvenimo kokybė			
14.	Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis	62,2	61,8
Sveikata			
15.	Suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis	56,3	58,1
Laimingumas			
16.	Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, dalis	61,6	58,1

V SKYRIUS

VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIŲ POKYČIAI

1. Klaipėdos rajono savivaldybėje gyventojų skaičius 2015–2017 m. periodu didėjo dėl neto vidinės migracijos iš kitų savivaldybių:

1.1. 2015–2017 m. Klaipėdos rajone stebimas nedidelis teigiamas natūralus gyventojų prieaugis – 29 asmenimis daugiau gimė nei mirė.

1.2. 2015–2017 m. Klaipėdos rajone tarptautinė neto migracija neigiama (–) 843: emigravo 2548 gyventojai, imigravo 1705 gyventojai.

1.3. 2015–2017 m. Klaipėdos rajone padaugėjo 1804 gyventojais, o 2018 m. dar 1496 gyventojais. Iš viso per 2015–2018 m. laikotarpį – 3300 gyventojais, deklaravusiais savo gyvenamąją vietą Klaipėdos rajone.

1.4. Gyvenamąją vietą gyventojai labiau renka kaimo tipo gyvenvietėse nei mieste: 2015 m. kaimo tipo gyvenvietėse gyveno 36 547 gyventojai (69,17 proc. visų gyventojų), o 2018 m. – 41 003 (73,04 proc.).

2. Pagrindinių mirčių struktūrą 2015–2017 m. sudaro tos pačios priežastys:

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

2.2. Tačiau ryškėja pokyčiai: mirtys nuo piktybinių navikų 2015 m. sudarė 19,6 proc. visų mirčių rajone (Lietuvoje – 20 proc.), o 2017 m. – 16,8 proc. (Lietuvoje – 19,9 proc.), išorinės mirties priežastys 2015 m. sudarė 8,8 proc. (Lietuvoje – 7,7 proc.), o 2017 m. – 7,6 proc. (Lietuvoje – 7,0 proc.). Didėja mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų dalis: 2015 m. – 54,1 proc. visų mirčių (Lietuvoje – 56,5 proc.), 2017 m. – 57 proc. (Lietuvoje – 56,1 proc.).

3. Rodikliai, kurių reikšmės prasčiausios palyginti su kitomis savivaldybėmis (raudonos spalvos) ir metų pokytis prastėja:

3.1. Prioritetinis rodiklis – ***apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui***. 2017 m., lyginant su 2016 m., Klaipėdos rajone šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną.

2017 m., palyginti su 2016 m., Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymų pas gydytojus padaugėjo ir 2017 m. 1 gyventojas pas gydytojus lankėsi 7,9 karto (Lietuvoje – 9,1 karto). Per pastaruosius metus apsilankymų padaugėjo tiek pas pirminio, tiek pas antrinio ir/ar tretinio lygio gydytojus. Lietuvoje tokia pati tendencija. Daugiausia pacientų pas gydytojus apsilanko dėl ligos.

Per paskutinius trejus metus naujai susirgusių asmenų padaugėjo 7,4 procentais. Nemaža dalis Klaipėdos rajono naujai susirgusių asmenų nėra prisirašę prie Klaipėdos rajono pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų (2017 m. – 27 proc., 2015 m. – 25,7 proc.).

Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis 1 gyventojui, rodiklis parodo Klaipėdos rajono gyventojų apsilankymus pas gydytojus ne tik Klaipėdos rajono sveikatos priežiūros įstaigose, bet ir kitose savivaldybėse. Todėl analizuojant šį rodiklį, svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad 29,8 proc. savivaldybės gyventojų yra prisirašę prie kitose savivaldybėse veikiančių pirminės sveikatos priežiūros įstaigų, didesnę dalį gydytojų specialistų konsultacijų gauna taip pat kitose savivaldybėse (pagrindė Klaipėdos m.). Klaipėdos rajono gyventojų apklausoje 2018 m. dalyvavę asmenys, kaip savo pagrindinę gydymo įstaigą nurodė Klaipėdos m. esančias pirminės sveikatos priežiūros įstaigas, ir tik 1,3 proc. apklaustųjų pažymėjo, kad jų gyvenamojoje aplinkoje trūksta sveikatos priežiūros paslaugų.

Šio rodiklio vertinimui būtina gilesnė paslaugų analizė.

3.2. Antras prioritetinis rodiklis – ***tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinėse mamografinėse patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje 2016–2017 m.*** 2017 m., lyginant su 2016 m., šis rodiklis Klaipėdos rajone „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną. 2016–2017 m. tik trečdaliui Klaipėdos rajono 50–69 m. moterų buvo atlikta mamograma. Nuo 2013 m. tikslinė populiacijos dalis, dalyvaujanti prevencinėje programoje Klaipėdos rajone nuosekliai mažėja (nuo 34,1 proc. iki 28,2 proc.), kai šalyje didėja (nuo 43,7 proc. iki 48,6 proc.). Per pastaruosius 5 metus kasmet Klaipėdos rajone naujai suserga vidutiniškai 19 šio amžiaus moterų, o miršta 2 moterys. Net informavimo apie šios programos vykdymą paslaugą 2017 m. gavo tik 38 proc. 50–69 m. savivaldybės moterų. Būtina numatyti bendrus

pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiksmus informuojant ir motyvuojant moteris, motyvuojant šeimos gydytojus atlikti jiems nustatytą pareigą.

3.3. Trečias prioritetas – **tikslinė populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje 2015-2017 m.** 2017 m., lyginant su 2016 m., Klaipėdos rajone šis rodiklis „perėjo“ iš geltonos į raudoną zoną. Klaipėdos rajone moterų dalyvavimas gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje sumažėjo: 2017 m., palyginus su 2016 m., Klaipėdos rajone citologinio tepinėlio paėmimo paslaugos vykdymas sumažėjo nuo 47 proc. iki 43 proc., per pastaruosius metus informavimo apie gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinę programą paslauga sumažėjo 11 proc. (informuota 333-imis moterimis mažiau). Nuo 2014 m. mažėja naujai susirgusių 25-59 m. moterų gimdos kaklelio piktybiniais navikais (nuo 13 atvejų iki 6), 2017 m. Klaipėdos rajone nebuvo 25-59 m. moterų mirusių nuo gimdos kaklelio piktybinių navikų. Būtina numatyti bendrus pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiksmus informuojant ir motyvuojant moteris, motyvuojant šeimos gydytojus atlikti jiems nustatytą pareigą.

4. Pokyčiai, atsižvelgiant į Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2017 m. ataskaitos, patvirtintos Klaipėdos rajono savivaldybės tarybos 2018 m. sausio 25 d. sprendimu Nr. T11-17, rekomendacijas:

4.1. Per paskutinius metus išvengiamų hospitalizacijų sumažėjo nuo 37,3 proc. iki 34,8 proc.

4.2. Per pastaruosius trejus metus daugėja tikslinės grupės asmenų, kurie dalyvauja širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, atrankos ir prevencijos priemonių programoje (padaugėjo 367 asmenimis). 2017 m., palyginus su 2013 m., informavimo paslauga apie širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, atrankos ir prevencijos priemonių programą padidėjo 33 procentais.

4.3. Nuo 2013 m. iki 2016 m. nemažėjo 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų susižalojimų dėl nukritimų, tačiau 2017 metais tokių susižalojimų buvo 4 atvejais mažiau. 2018 m. nukritimų prevencijos ir pusiausvyros lavinimo užsiėmimuose bei kitose senjorams skirtose veiklose dalyvavo 381 asmuo (85 užsiėmimai), projekte „Sveikas senėjimas 60+“ dalyvavo 175 asmenys.

4.4. Pagerėjo suaugusiųjų gyventojų mitybos raštingumas. 2018 m. daugiau nei pusė apklaustųjų paprastai pusryčiauja ir tai yra 42,5 proc. daugiau nei 2014 m. 2018 m., palyginus su 2014 m., šviežių daržovių vartojimas mažiausiai 3 kartus per savaitę padidėjo 33,5 proc.

4.5. Savivaldybės tarybos 2018 m. gruodžio 20 d. sprendimu Nr. T11-518 „Dėl savivaldybės biudžeto lėšomis finansuotinių sporto sričių nustatymo“ prioritetine sritimi nustatyta gyventojų fizinio aktyvumo plėtra, numatytos kryptys fizinio aktyvumo plėtrai.

VI SKYRIUS

REKOMENDACIJOS

Pagrindinis dėmesys ir toliau turi būti skiriamas mirtingumui nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažinti. *Siūloma Klaipėdos rajono savivaldybės tarybai ir administracijai tęsti pirminės profilaktikos priemones, keičiant gyventojų sveikatai rizikingą elgseną:*

1. skatinti fizinį aktyvumą ir pirmiausia vaikų ir asmenų, vyresnių nei 65 m. amžiaus:

1.1. kurti palankią aktyviam gyvenimo būdai aplinką: planuojant gyvenvietes, planuojant ir rekonstruojant viešąsias erdves taikyti universalus dizaino principus, numatyti poilsio zonas, vaikų žaidimo aikštes;

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

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

2. Gerinti gyventojų mitybos raštingumą:

2.1. vykdyti mokinių ir jų tėvų sveikos mitybos įgūdžių formavimo priemones;

2.2. vykdyti sveikos mitybos įgūdžių formavimo priemones tikslinėms grupėms.

Siūloma pirminės sveikatos priežiūros įstaigų vadovams iš esmės peržiūrėti įstaigoje taikomas antrinės profilaktikos priemones ir parengti įstaigos strategiją ir numatyti stebėseną:

1. dėl arterinės hipertenzijos, cukrinio diabeto išaiškinamumo;

2. dėl nacionalinių profilaktinių programų, finansuojamų Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšomis, efektyvesnio vykdymo;

1.4. dėl skatinimo šeimos gydytojų ir jų komandos narių identifikuoti asmenis, kurių fizinis aktyvumas yra nepakankamas ir/arba turinčius kitus lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnius ir nukreipti juos dalyvauti fizinio aktyvumo veiklose pagal asmens sveikatos būklę.

Siūloma Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

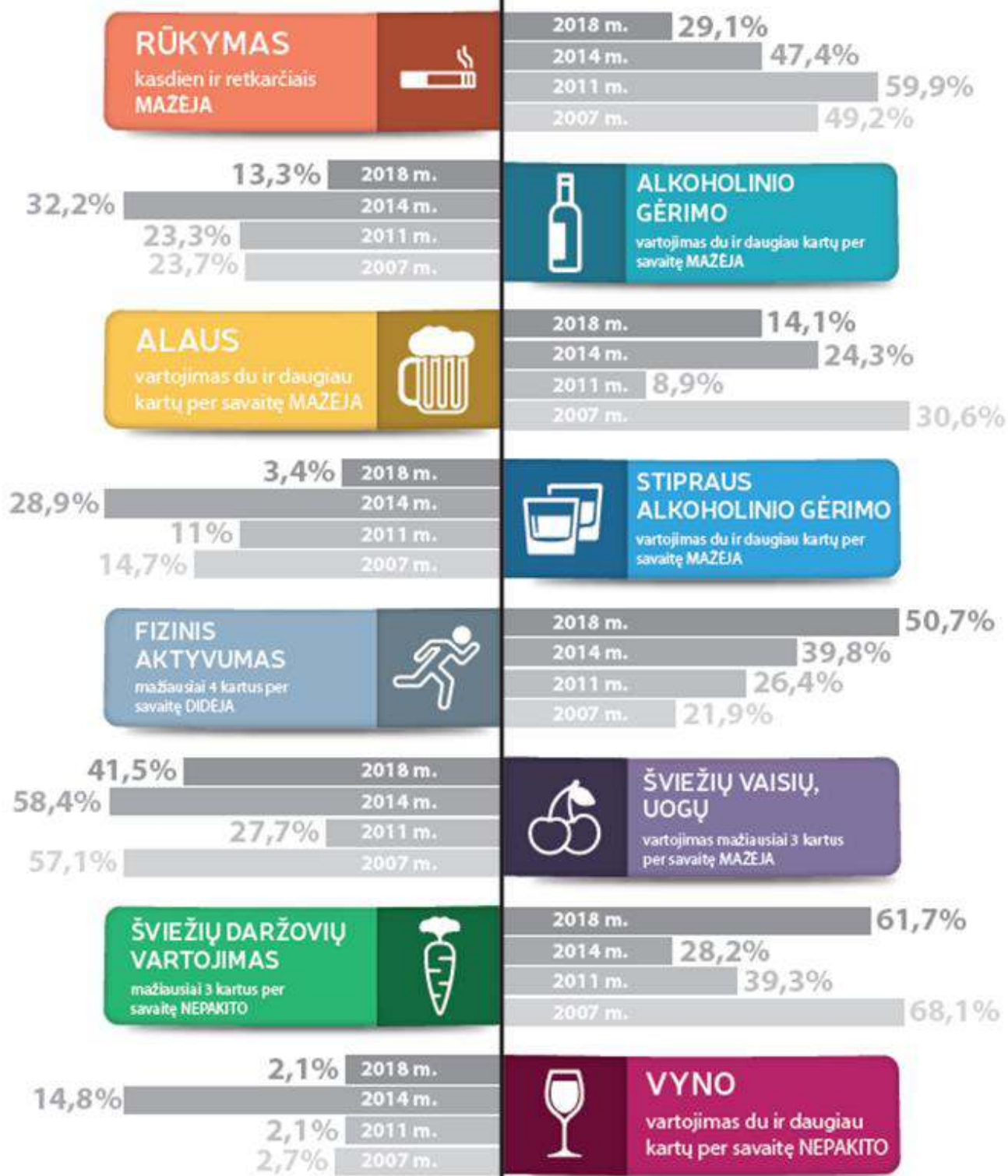
Klaipėdos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 m. ataskaitoje pateikti rajono savivaldybės gyventojų psichinės būklės rodiklių tendencijas.

VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS 1 PRIEDAS

KLAIPĖDOS RAJONO

SUAUGUSIŲJŲ ASMENŲ GYVENSENOS POKYČIAI

PER 10 METŲ



VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS 2 PRIEDAS

KLAIPĖDOS RAJONO MOKINIŲ GYVENSENOS POKYČIAI

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

