

PATVIRTINTA

Šiaulių miesto savivaldybės tarybos
2022 m. d. sprendimu Nr. T-

**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**



**ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 METŲ ATASKAITA**

Šiauliai

TURINYS

IVADAS	3
1. Demografinė situacija	4
2. Šiaulių miesto savivaldybės 2020 m. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis	6
3. Šiaulių miesto savivaldybės prioritetinių problemų analizė	12
1 prioritetinė problema. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19)	12
2 prioritetinė problema. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe.....	13
3 prioritetinė problema. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys	15
4. Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus vaikų 2020 m. gyvensenos stebėsenos rodikliai	16
IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS	19

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Šiaulių miesto savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitoje pateikiama ir aprašoma 50 rodiklių iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo bei 32 mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios stebėsenos rodikliai. Keturių rodiklių (Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius; Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis; Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius ir Šeimos gydytojų skaičius) reikšmės ataskaitoje pateiktos 2019 m.

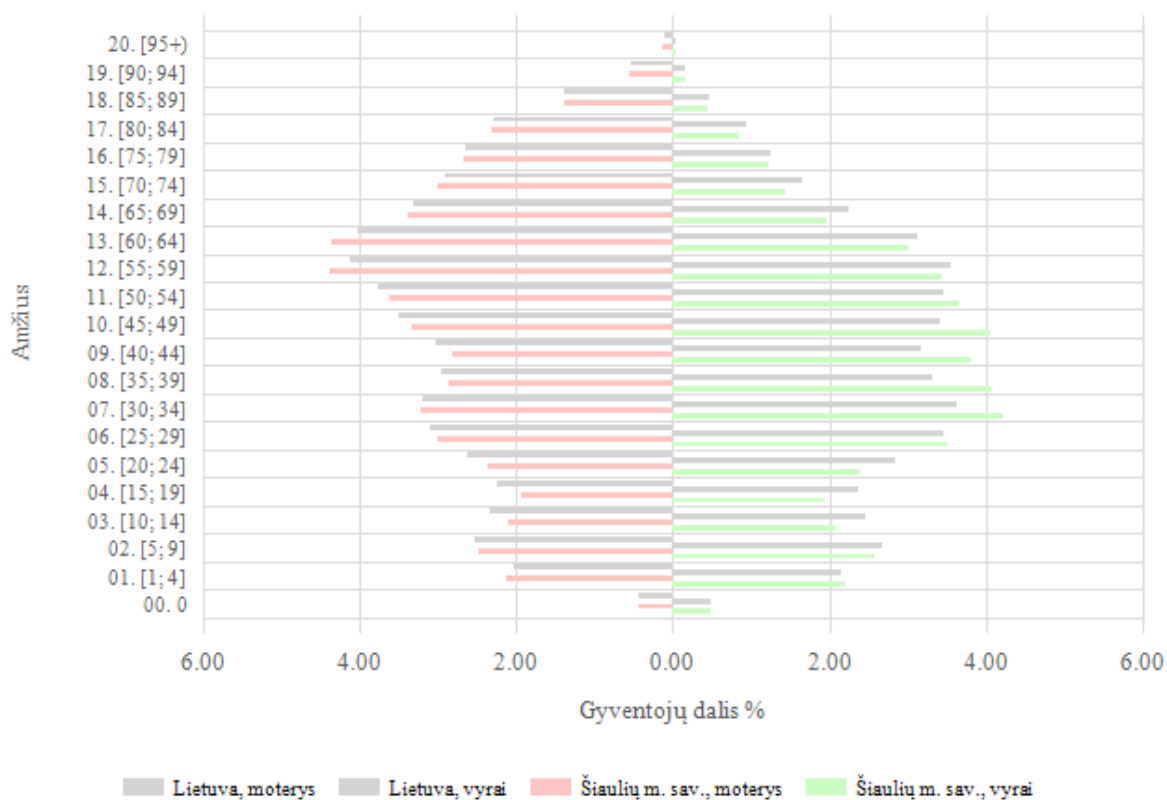
Ataskaitoje rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos duomenų šaltinius: Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalą, Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą sveikstat.hi.lt.

1.

Demografinė situacija

Dėl didesnės imigracijos 2020 m. pirmą kartą per dvidešimt metų gyventojų skaičius padidėjo ir 2021 m. pradžioje Šiaulių mieste gyveno 101 884 asmenys (1,7 tūkst. daugiau nei 2019 m. pradžioje). Mieste gyveno 48 724 (47,8 proc.) vyrai ir 53 160 (52,2 proc.) moterų. Apžvelgiant gyventojų struktūrą (žr. 1 pav.) ir lyginant pagal amžių ir lytį matyti, kad ji panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. 2020 m. pradžioje Šiaulių mieste daugiau nei Lietuvoje gyveno tik 30 – 49 m. amžiaus vyrų bei 55 - 64 m. amžiaus moterų. Šiauliuose stebimas ir darbingo amžiaus asmenų 64 326 (63,1 proc.) bei vaikų iki 15 m. amžiaus 15 481 (15,2 proc.) skaičiaus augimas.

Šiauliuose 2020 m. gimė 904 kūdikiai, t. y. mažiausias jų skaičius per dešimtmetį. Gimstamumo rodiklis mieste atitiko Lietuvos vidurkį ir tesiekė 9,0/1 000 gyv. 2020 m. dėl COVID-19 pandemijos išaugo bendrasis mirtingumas. Šiaulių mieste numirė 1 444 asmenys, t. y. 218 asmenų (arba 15,1 proc.) daugiau nei 2019 m. Mirtingumo rodiklis Šiaulių mieste siekė 14,2/1 000 gyv., o šalyje – 15,6/1 000 gyv. 2020 m. Šiauliuose natūralios gyventojų kaitos rodiklis išliko neigiamas (-540 asmenų). Neto migracijos rodiklis 2020 m. (913 asmenų) kaip ir 2019 m. (1 627 asmenys) buvo teigiamas. Padidėjo registruoto nedarbo lygis, kuris siekė 8,8 proc. (2019 m. – 5,7 proc.) bei ilgalaikio nedarbo lygis (2020 m. siekė 1,5 proc., o 2019 m. – 0,9 proc.).



1 pav. Šiaulių miesto savivaldybės ir Lietuvos Respublikos gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes 2020 m. pradžioje (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sveikata savivaldybėje. COVID-19 pandemija įnešė savo korekcijas į miesto gyventojų sveikatos rodiklius. Išlaugo bendrojo mirtingumo rodikliai. Mirtys nuo COVID-19 ligos užėmė trečią vietą pagrindinių mirties priežasčių struktūroje. Padaugėjo mirčių nuo širdies ir kraujagyslių, cerebrovaskulinių ligų, piktybinių navikų, dėl nukritimų. Šiaulių miesto vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sutrumpėjo 1,5 metų.

Suprastėjo visų lėtinių neinfekcinių ligų prevencinių programų (ypač širdies ir kraujagyslių ligų) įgyvendinimo rodikliai. Toliau mažėjo 2 metų amžiaus vaikų tymų, raudonukės ir parotito skiepijimo apimtys, vaikų (6-14 m.) dalyvavimas silantavimo programoje, mažėjo ir gyventojų apsilankymai pas gydytojus.

Šiaulių miesto savivaldybėje, kaip ir praėjusiais metais, išliko tos pačios sveikatos problemos: mirtini ar sunkūs asmenų sužalojimai dėl nelaimingų atsitikimų darbe, pagyvenusių asmenų traumos dėl nukritimo, nepakankamos 1 metų amžiaus vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepijimo apimtys, tarša iš stacionarių taršos šaltinių.

Buvo stebimi ir teigiami gyventojų sveikatos rodiklių pokyčiai. Nebuvo užregistruota nė vienos mirties nuo narkotikų sąlygotų priežasčių bei paskendimo. Sumažėjo mirčių skaičius dėl savižudybių, dėl išorinių mirties priežasčių, dėl alkoholio sąlygotų priežasčių. Sumažėjo ir kūdikių iki 1 metų amžiaus mirtingumas. Mažėjo gyventojų sergamumas tuberkulioze, ŽIV ir lytiškai plintančiomis bei žarnyno infekcinėmis (sumažėjo dešimt kartų) ligomis, II tipo cukriniu diabetu. Sumažėjo ir transporto įvykių metu patirtų traumų bei paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius.

2. Šiaulių miesto savivaldybės 2020 m. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

1 lentelė. Šiaulių m. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tendencija	Ro-diklis	Kiekis	3 metų vidurkis	San-tykis	Ro-diklis	Blo-giausia	Sritis	Ge-riausia
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	↓	76.8	77	77.4	1.02	75.1	70.5		80.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	↓	25.5	368	26.1	0.89	28.5	38.9		21.3
I tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	13.8	14	18.5	0.64	21.7	71.2		0.0
St. Mirt. nuo savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	13.5	14	18.0	0.64	21.1	70.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↑	32.4	33	35.7	1.03	31.4	64.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	→	41.2	434	45.3	0.82	50.5	173.3		27.4
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↑	1.5	929	1.1	0.58	2.6	6.6		0.7
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	3.7	373	0.4	6.17	0.6	-26.8		41.1
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	67.8	69	71.3	0.76	89.7	259.1		24.7
St. Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	63.3	69	68.0	0.73	87.0	210.6		23.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	223.0	2318	154.3	1.03	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	10.0	1020	11.0	0.50	20.1	65.3		2.0
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	1.7	17	1.7	0.81	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	1.8	18	2.0	0.72	2.5	9.7		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	→	1.4	9	1.2	1.40	1.0	2.2		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m.	↓	159.1	316	183.4	1.29	123.1	159.1		75.3

amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.										
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	67.5	430	73.4	1.28	52.7	120.8		37.7	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	6.1	62	44.5	0.66	9.2	27.7		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	2.6	0.00	5.0	27.9		0.0	
St. Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	2.7	0.00	4.9	23.5		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	18.7	19	16.5	1.06	17.7	84.0		0.0	
St. Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	17.3	19	15.4	1.01	17.1	59.8		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	5.9	6	5.9	0.77	7.7	27.9		0.0	
St. Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	5.1	6	5.6	0.67	7.6	29.4		0.0	
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	2.0	2	3.0	0.91	2.2	11.5		0.0	
St. Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	1.6	2	2.9	0.76	2.1	10.1		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	7,9	80	9,5	1,27	6,2	13,8		0.0	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	11552.0	11552	11907.4	12.89	896.0	29239.0		16.0	
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	↑	96,99	–	–	–	–	–		–	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	↑	97,98	–	–	–	–	–		–	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą										
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0.0	0	2.0	0.00	2.2	11.0		0.0	
St. Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0.0	0	1.7	0.00	2.3	17.7		0.0	
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	14.7	15	15.8	0.67	21.8	69.5		0.0	
St. Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	14.3	15	14.9	0.68	20.9	71.4		0.0	

Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	53.0	53	62.3	0.70	76.1	620.1		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↓	353.1	101698	318.5	1.77	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	293.1	101698	266.4	1.70	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	→	36.3	367	34.2	0.96	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	15.5	1574	19.7	0.73	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↓	4.5	378	5.2	0.87	5.2	8.6		1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.3	1159	2.5	1.35	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	8.7	88	8.8	1.21	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↓	9,1	921192	9.9	1.14	8.0	5,8		10,1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	0.2	2	0.2	0.50	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	0.2	2	0.1	1.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.5	5	1.4	0.33	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikų mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	1.1	1	2.4	0.39	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	↓	89.9	1110	92.0	1.00	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	89.1	1059	90.3	0.98	91.3	78,8		97,8
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	7.8	588	9.0	0.80	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrūtų dantų, dalis (proc.)	↑	22.9	1979	22.9	1.09	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	1.7	2	4.3	0.59	2.9	15.0		0.0

4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	664.7	676	653.4	0.81	820.8	1563.7		362.5
St. Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	642.3	676	633.0	0.81	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	270.4	275	284.6	0.92	293.7	470.9		200.4
St. Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	255.2	275	271.3	0.92	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	213.4	217	229.5	1.14	187.0	562.8		27.9
St. Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	206.3	217	222.3	1.15	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↓	62.7	638	69.9	1.24	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↓	52.7	8491	54.8	1.15	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	56.3	13714	58.3	1.08	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↓	58.4	19111	64.6	1.21	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↓	42,9	10440	54.7	1.21	35.6	15.1		58.8

1 lentelėje spalvinis tendencijos žymėjimas rodo: mažėjimą - ↓, didėjimą - ↑, nėra pokyčio - →.

Apžvelgiant Lietuvos sveikatos strategijoje iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis 1 lentelės rodiklių reikšmėmis matome, kad:

Strateginiam tikslui įgyvendinti numatyti Šiaulių miesto rodikliai buvo geresni už šalies vidurkį.

1.1. Uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ Šiaulių rodikliai geresni nei Lietuvos, o bandymų žudytis skaičius artimas šalies vidurkiui.

1.2. Uždavinio „Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu“ rodikliai geresni už šalies rodiklius, o mokinių, ganančių nemokamą maitinimą skaičius artimas Respublikos vidurkiui.

2.1. Uždavinio „Kurti saugias darbo ir buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe ir traumų dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje skaičiaus rodikliai blogesni už šalies, kiti artimi Lietuvos vidurkiui.

2.2. Uždavinio „Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ mirtingumo dėl paskendimo rodiklis geresnis nei šalies, o mirtingumas dėl nukritimo atitiko Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis geresnis už Lietuvos, kiti rodikliai artimi šalies vidurkiui.

2.4. Uždavinio „Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ Šiaulių miesto rodiklis blogesnis už Respublikos rodiklį.

3.1. Uždavinio „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“ Šiaulių rodikliai geresni nei Lietuvos, o nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais ir jų kontrabanda, skaičius artimas šalies vidurkiui.

3.2. Uždavinio „Skatinti sveikos mitybos įpročius“ rodiklis atitiko šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ Šiaulių miesto rodikliai geresni nei Lietuvos.

4.2. Uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliai buvo geresni už šalies. Slaugytojų skaičius ir sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (nauji atvejai) buvo artimi Respublikos vidurkiui.

4.3. Uždavinio „Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“ kūdikių mirtingumo ir paauglių gimdymų skaičiaus rodikliai geresni už Lietuvos. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepavimo apimtys buvo mažesnės už šalies vidurkį.

4.4. Uždavinio „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ Šiaulių miesto rodikliai geresni už Lietuvos, o mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų ir sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodikliai artimi Respublikos vidurkiui.

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu matome, kad:

28 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
2. Išvengiamas mirtingumas;
3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių;
4. Ilgalaikio nedarbo lygis;
5. Gyventojų skaičiaus pokytis;
6. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių;
7. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius;
8. Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai),
9. Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai ir recidyvai);
10. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis;
11. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl paskendimo;
12. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių;
13. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu;
14. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu;
15. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
16. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;
17. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius;
18. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto skaičius;
19. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius;
20. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (visi atvejai);
21. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis;
22. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas;
23. Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius;
24. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų;
25. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų;
26. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;
27. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje;
28. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

4 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

1. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe;
2. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje;
3. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
4. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys.

3. Šiaulių miesto savivaldybės prioritetinių problemų analizė

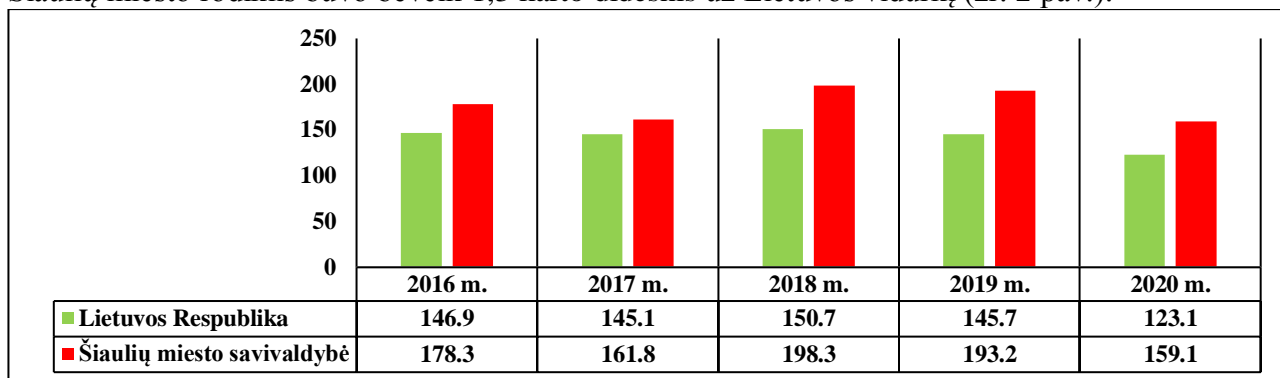
Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, atrinkti rodikliai:

1. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje, nes rodiklis yra ne tik aukštas, bet jis mažėja lėčiau nei Lietuvos rodiklis.
2. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe, nes rodiklis antrus metus yra aukštas.
3. 1 m. amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepavimo apimtys, nes rodiklis išlieka žemesnis už šalies vidurkį (situacija negerėja).

1. Prioritetinė problema. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19)

Lietuvos stacionaruose 2020 m. gydėsi 6 852 pagyvenę asmenys, patyrę traumas dėl nukritimo ir t. y. 1 224 atvejais mažiau nei praėjusiais metais. Šalies rodiklis siekė 123,1/10 000 gyv. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Šiaulių m. sav. – 159,1/10 000 gyv., žemiausioje – Šalčininkų r. sav. – 75,3/10 000 gyv.

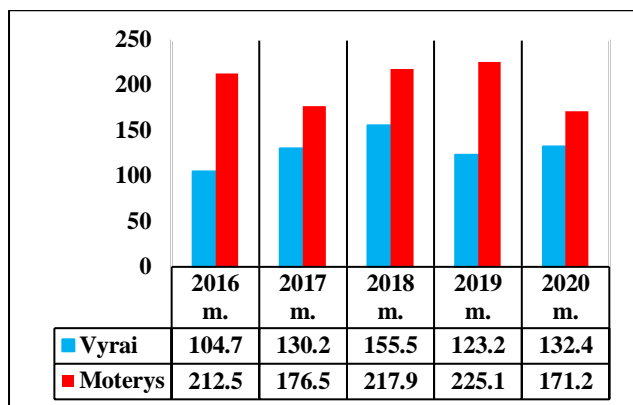
Apžvelgiant 2016 – 2020 m. laikotarpio traumas dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje Šiaulių mieste, šių susižalojimų skaičius kito netolygiai. 2016 m. užregistruotos 349 traumos, 2018 m. jų skaičius padidėjo iki 389, o 2020 m. skaičius siekė 316. Vertinant rodiklius per laikotarpį, Šiaulių miesto rodiklis buvo beveik 1,3 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (žr. 2 pav.).



2 pav. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19) 2016-2020 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (10 000 gyv.)

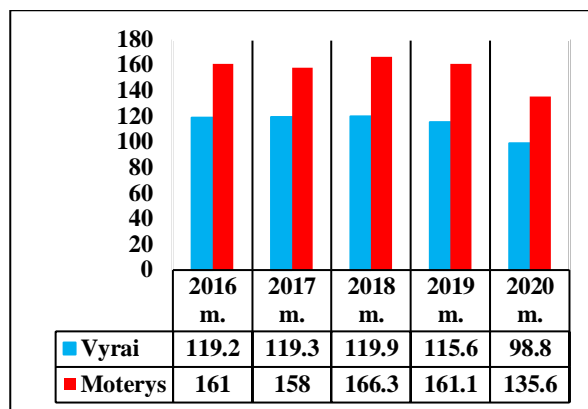
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2016 – 2020 m. laikotarpį traumas dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Šiaulių miesto rodikliai per laikotarpį kito netolygiai (žr. 3 pav.). 2020 m. Šiaulių mieste moterų traumų dėl nukritimo skaičius sumažėjo, o vyrų - padidėjo. Šalyje nuo 2017 m. tiek vyrų, tiek moterų susižalojimų skaičius kasmet po truputį augo, o nuo 2019 m. pradėjo mažėti (žr. 4 pav.).



3 pav. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19) 2016-2020 m. Šiaulių miesto sav., lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas



4 pav. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19) 2016-2020 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas

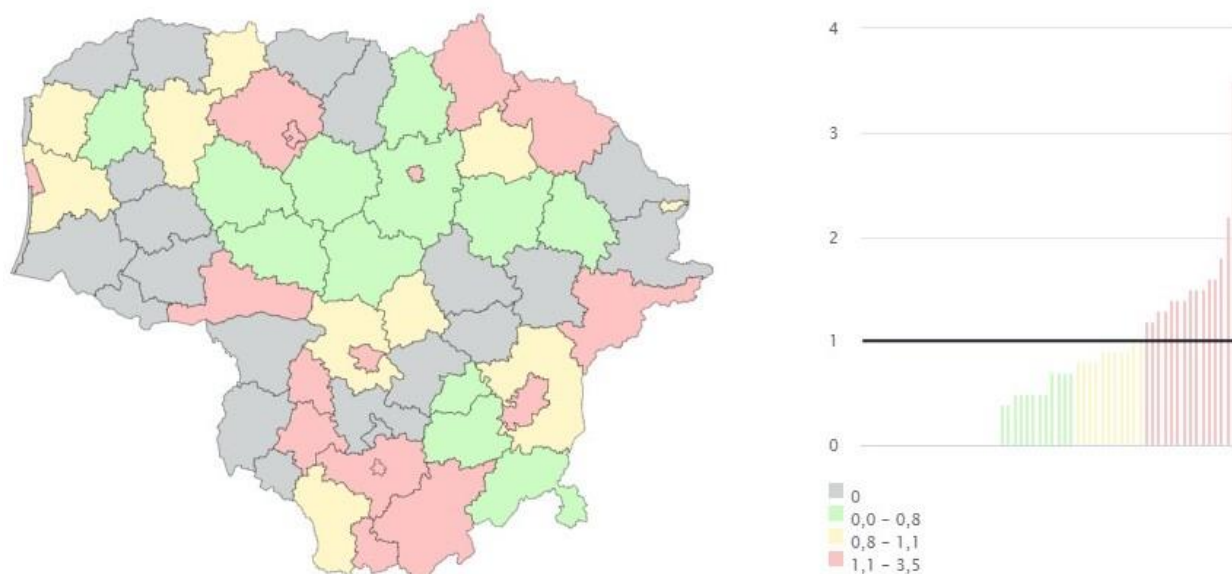
Apžvelgiant traumų dėl nukritimo aplinkybes 2020 m. Šiaulių mieste, 49,4 proc. pagyvenusių asmenų nukritę susižalojo namuose, gatvėje – 3,8 proc., prekybos ir paslaugų sferoje – 0,9 proc., globos įstaigose – 0,8 proc.

Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2016 – 2020 m. laikotarpį traumas dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Beveik kas antras pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame: organizuoti mokymus, skleisti informaciją pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems griuvimų (nukritimų) prevencijos temomis, vykdyti įvairias fizinio aktyvumo priemones, didinti vyresnių gyventojų informuotumą apie sveiką gyvenimą ir fizinį aktyvumą, užtikrinti (ypač šaltuoju metu laiku) kokybišką ir nuolatinę šaligatvių, laiptų ir kitų paviršių priežiūrą.

2. Prioritetinė problema. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe

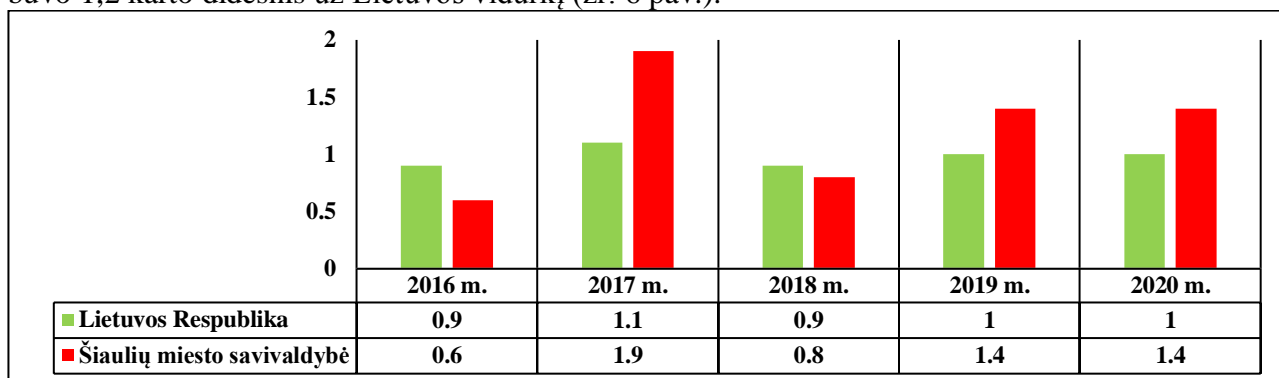
Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos duomenimis, šalyje 2020 m. darbo vietoje iš viso įvyko 132 sunkūs ir 34 mirtini nelaimingi atsitikimai (2019 m. - 125 sunkūs ir 39 mirtini nelaimingi atsitikimai). 22 šalies savivaldybėse nežuvo ar nebuvo sunkiai sužalotas darbe nė vienas asmuo. Daugiausia nelaimingų atsitikimų įvyko transporto, statybos, didmeninės ir mažmeninės prekybos bei apdirbamosios pramonės sektoriuose. Darbo vietoje nelaimingų atsitikimų skaičiais pirmauja didieji Lietuvos miestai: Vilniaus m. įvyko 45, Kauno m. – 25, Klaipėdos m. - 16. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Švenčionių r. sav. – 2,2/10 000 gyv. (žr. 5 pav.).



5 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužeistų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičiaus 10 000 darbingo amžiaus gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Šiaulių miesto rodikliai per 2016 – 2020 m. laikotarpį kito netolygiai. Aukščiausi buvo 2017 m. (mirtinai ar sunkiai sužalota dėl nelaimingų atsitikimų darbe buvo 12 asmenų). 2019 m. ir 2020 m. darbe buvo sužalota ar žuvo po 9 žmones. Vertinant rodiklius per laikotarpį, Šiaulių miesto rodiklis buvo 1,2 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (žr. 6 pav.).



6 pav. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe 2016-2020 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (10 000 gyv.)

Šaltinis: Lietuvos Respublikos valstybinė darbo inspekcija

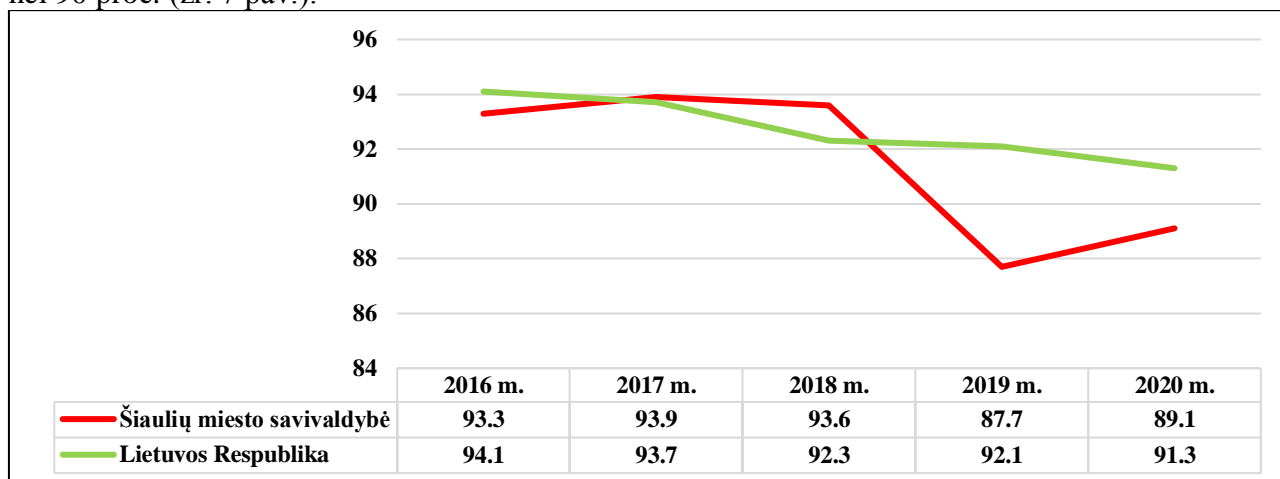
Apibendrinant galima teigti, kad Šiaulių mieste nuo 2019 m. stebimi aukšti mirtinai ar sunkiai sužalotų darbe asmenų rodikliai. Siekiant spręsti problemą rekomenduojame: įvertinti visus esamus ir galimus profesinės rizikos veiksnius darbo vietoje, numatyti ir įgyvendinti prevencines priemones, skatinti įmonėse socialinį dialogą, įtraukiant darbuotojų atstovus saugai ir sveikatai, profesinių sąjungų atstovus, didinti pačių dirbančiųjų sąmoningumą ir atsakomybę už savo veiksmus, vykdyti aktyvią inspekcinę veiklą, skiriant ypatingą dėmesį darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimų įgyvendinimui miesto įmonėse.

3. Prioritetinė problema. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepijimo apimtys

Viena veiksmingiausių ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija. PSO duomenimis, skiepijimo mastas, leidžiantis valdyti užkrečiamąsias ligas, yra ne mažiau kaip 90–95 proc. paskiepytų vaikų. Pagrindinės nepaskiepytų vaikų skaičiaus augimo priežastys – tėvų atsisakymas skiepyti, gyventojų migracija (išvažiuojant gyventi į kitas šalis ar keičiant gyvenamąją vietą Lietuvoje), pasirenkant kitą asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Dėl dažnų trumpalaikių susirgimų/infekcijų ar kviečiant neatvykstanta skiepytis, t. y. nepaskiepijama be priežasties.

Lietuvoje 2020 m. tik 91,3 proc. (2019 m. - 92,1 proc.) visų 1 metų amžiaus vaikų buvo pasiskiepiję DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) vakcina. Lyginant šalies savivaldybes, mažiausiai vaikų šia vakcina buvo paskiepyta Akmenės r. sav. (78,8 proc.), daugiausiai – Kelmės ir Biržų r. sav. (97,8 proc.).

Apžvelgiant 2016 – 2020 m. laikotarpio 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinacijos apimtį Šiaulių mieste matyti, kad paskiepijimo lygis 2016 – 2018 m. atitiko šalies vidurkį, o nuo 2019 m. nesiekė nei 90 proc. (žr. 7 pav.).



7 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepijimo apimtys Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (proc.)

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Apibendrinant galima teigti, kad Šiaulių mieste nuo 2016 m. stebima 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepijimo apimčių mažėjimo tendencija, kuri dar labiau suprastėjo nuo 2019 m., todėl vertinant esamą situaciją būtina taikyti atitinkamas intervencijas: vykdyti informacijos sklaidą, mokymus jaunoms šeimoms, suteikiant daugiau žinių apie vakcinacijos svarbą ir naudą, raginti tėvus skiepyti vaikus pagal profilaktinių skiepijimų kalendorių, stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais, formuoti jaunų tėvų teigiamą požiūrį į profilaktinius skiepus, kelti medikų profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje.

4. Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus vaikų 2020 m. gyvenenos stebėsenos rodikliai

Igyvendinant Sveikatos apsaugos ministro įsakymą, įtvirtinantį periodinius gyvenenos tyrimus, kaip visuomenės sveikatos stebėsenos elementus, 2020 m. visose Lietuvos savivaldybėse buvo atliktas antrasis mokyklinio amžiaus (5, 7 ir 9 klasių) vaikų gyvenenos tyrimas. Apklausa atlikta, vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvenenos tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika. Naudotas su Sveikatos apsaugos ministerija suderintas standartizuotas klausimynas.

Sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintame mokyklinio amžiaus vaikų gyvenenos stebėsenos rodiklių sąrašė esantys 32 rodikliai suskirstyti į tris grupes:

- *laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas;*
- *sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, pasyvus laisvalaikis ir mitybos įpročiai, burnos higiena);*
- *rizikingas elgesys (tabako, elektroninių cigarečių rūkymas, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimas, patyčios ir saugumas kelyje, namuose bei mokykloje).*

2020 m. anketinėje apklausoje dalyvavo 898 Šiaulių miesto mokiniai (431 berniukas (48,0 proc.) ir 467 mergaitės (52,0 proc.). Lyginant pagal klases, mokiniai pasiskirstė sekančiai: 5 kl. – 327 (36,4 proc.), 7 kl. - 294 (32,7 proc.), 9 kl. – 277 (30,8 proc.).

Sveikatos elgsena. Pusryčius kasdien valgė tik kas antras, vaisius ir daržoves – tik kas trečias apklaustas mokinys. 2020 m. sumažėjo kasdien pusryčiaujančių bei vaisius ir daržoves valgančių vaikų dalis. Tik kas dešimtas apklaustasis laisvalaikiu kasdien sportavo bent 60 min. 2020 m. sumažėjo mokinių fizinis aktyvumas laisvalaikiu. Kas penktas apklaustasis laisvalaikiu prie ekranų praleido 4 ir daugiau val. per dieną. 2020 m. padidėjo kasdienis buvimas prie ekranų.

Rizikinga elgsena. Tabako gaminių rūkymas, alkoholinių gėrimų bei kanapių/„žolės“ vartojimas 2020 m. nežymiai sumažėjo. Elektroninių cigarečių rūkymas 2020 m. padidėjo. Kitų narkotikų vartojimas išliko panašus, kaip 2016 m. Patyčias mokykloje patyrė vos ne kas antras mokinys. 2020 m. jų lygis išliko toks pats, kaip ir 2016 m. Dažniau nei kas trečias mokinys pats tyčiojosi iš kitų mokykloje. 2020 m. sumažėjo tyčiojimas iš kitų mokykloje. 2020 m. sumažėjo vaikų dalis, kuriuos mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai. Rečiau nei kas penktas mokinys tamsiu paros metu lauke visada nešiojo atšvaitą. 2020 m. sumažėjo atšvaitų nešiojimas. Didžioji dauguma apklaustųjų važiuojant automobiliu visada segėjo saugos diržą. 2020 m. padidėjo saugos diržų naudojimas.

Laimingumo, sveikatos vertinimas. Daugiau nei du trečdaliai mokinių laikė save laimingais. Didžioji dauguma apklaustųjų savo sveikatą vertino gerai. 2020 m. sumažėjo tiek laimingų, tiek savo sveikatą gerai vertinančių mokinių skaičius.

Spalvinis pokyčio žymėjimas 2 lentelėje rodo situacijos gerėjimą – žalia spalva, blogėjimą – raudona spalva, jei pokyčio nėra – geltona spalva, rodiklio 2016 m. nebuvo – brūkšnelis.

2 lentelė. Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus vaikų 2020 m. gyvenenos stebėsenos rodikliai (proc.)

Rodiklis	Savivaldybės rodiklio reikšmė	Pokytis (2016 ir 2020 m.)	Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi pakankamai laimingi ar labai laimingi vertindami savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	69,5 (85,8)	↓	73,2	0,95
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis (proc.)	80,7 (87,7)	↓	79,8	1,01
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis (proc.)	36,9	–	40,8	0,90
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 min. (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis (proc.)	38,5	–	38,1	1,01

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, mankština ar sportuoja bent 60 min., dalis (proc.)	10,5 (12,4)	↓	13,6	0,77
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau val. per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis (proc.)	25,5 (19,6)	↑	25,0	1,01
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	52,3 (54,1)	↓	45,5	1,15
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	36,8 (39,7)	↓	34,7	1,06
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	34,6 (37,8)	↓	32,3	1,07
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)	13,6	–	17,4	0,78
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)	7,9	–	10,6	0,74
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis (proc.)	10,3	–	16,9	0,61
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	35,4	–	36,7	0,96
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	60,6 (60,9)	↓	57,0	1,06
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	5,6 (6,3)	↓	7,0	0,80
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	12,4 (12,7)	↓	12,7	0,98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	9,8 (6,4)	↑	12,2	0,80
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	22,7 (10,3)	↑	20,1	1,13
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	8,9 (12,4)	↓	10,6	0,84
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	25,6 (26,6)	↓	21,9	1,17
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)	3,1 (4,0)	↓	3,2	0,97
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis (proc.)	1,3 (1,0)	↑	1,8	0,72
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	18,9 (20,5)	↓	25,6	0,74
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis (proc.)	81,7 (76,8)	↑	80,3	1,02

Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	7,1	–	9,3	0,76
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi kiti mokiniai per paskutinius 2 mėn., dalis (proc.)	42,6 (42,5)	●	33,0	1,29
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius 2 mėn., dalis (proc.)	33,0 (39,9)	↓	24,9	1,32
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 d. patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	9,1	–	9,3	0,98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėn. patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	18,9	–	15,9	1,19
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėn. mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis (proc.)	7,0 (8,6)	↓	8,2	0,85
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis (proc.)	97,6	–	96,2	1,01
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis (proc.)	84,7	–	85,3	0,99

IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

1. Traumos dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje. Šiaulių mieste traumas dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys. Beveik kas antras pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose, kas dvidešimt penktas - gatvėje.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:

- gerinti gatvių, pėsčiųjų takų infrastruktūrą įrengiant saugumo priemones, pakankamą apšvietimą (ypač tamsiu paros metu);
- užtikrinti viešųjų erdvių, pėsčiųjų takų kokybišką ir nuolatinę priežiūrą šaltuoju laikotarpiu;
- kurti mieste palankią aktyviam gyvenimo būdui aplinką.

Šiaulių miesto įstaigoms ir organizacijoms:

- užtikrinti (ypač šaltuoju metų laiku) kokybišką ir nuolatinę laiptų ir kitų paviršių priežiūrą;
- prie laiptų įrengti turėklus.

Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

- skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius specialistus (šeimos gydytojus, bendrosios praktikos slaugytojas) identifikuoti 65+ m. amžiaus asmenis lėtinių neinfekcinių ligų rizikos veiksnius, galinčius nulemti traumas ir susižalojimus;
- skleisti informaciją, konsultuoti pagyvenusius pacientus dėl namų aplinkos pritaikymo ir saugios aplinkos sukūrimo juose;
- didinti vyresnio amžiaus pacientų informuotumą ir motyvaciją bei skatinti juos reguliariam fiziniam aktyvumui.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, nevyriausybinėms organizacijoms:

- organizuoti ir vykdyti mokymus, informacijos sklaidą (rekomendacijos, konsultacijos kaip saugiai elgtis buityje) pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems apie gyvenamosios aplinkos pritaikymą griuvimų prevencijai;
- skatinti vyresnio amžiaus gyventojus įsitraukti į fizinio aktyvumo veiklas;
- vykdyti įvairias fizinio aktyvumo priemones, galinčias sumažinti vyresnių žmonių kritimų ir su jais susijusių traumų skaičių;
- didinti 65+ m. amžiaus asmenų raštingumą sveikos gyvensenos srityje;
- organizuoti teorinius ir praktinius pirmosios pagalbos užsiėmimus vyresnio amžiaus gyventojams.

2. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe. Šiaulių mieste nuo 2019 m. stebimi aukšti mirtinai ar sunkiai sužalotų darbe asmenų rodikliai.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto įmonėms:

- įvertinti visus esamus ir galimus profesinės rizikos veiksnius darbo vietoje, numatyti ir įgyvendinti prevencines priemones, skirtas profesinės rizikos veiksnių šalinimui, mažinimui, jų pasireiškimo apribojimui;
- užtikrinti nuolatinį ir nuoseklų darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų reikalavimų įgyvendinimą;
- ūkio subjektų vadovams ir darbuotojams naudotis Valstybinės darbo inspekcijos sukurta programėle „Žinok teises“ sprendžiant klausimus, susijusius su darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų pažeidimais;
- skatinti įmonėse socialinį dialogą, įtraukiant darbuotojų atstovus saugai ir sveikatai, profesinių sąjungų atstovus, didinti pačių dirbančiųjų sąmoningumą ir atsakomybę už savo veiksmus;
- užtikrinti tinkamą darbo priemonių ir pastatų techninį stovį ir nuolatinę priežiūrą;
- organizuojant darbus atsižvelgti į meteorologinių sąlygų įtaką vykdomiems darbams;
- mokyti darbuotojus tinkamai suteikti pirmąją pagalbą.

Valstybinės darbo inspekcijos Šiaulių skyriui:

- vykdyti aktyvią inspekcinę veiklą, skiriant ypatingą dėmesį darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimų įgyvendinimui miesto įmonėse;
- vykdyti švietėjišką ir konsultacinę veiklą, skatinant darbdavius ir darbuotojus naudotis interaktyviomis metodinėmis rekomendacijomis ir programomis (OIRA, „Žinok teises“), skirtomis nelaimingų atsitikimų prevencijai;
- akcentuoti, kad nelaimingų atsitikimų prevencija yra bendras darbdavių, darbuotojų ir kontroliuojančių institucijų tikslas. Informuoti darbuotojus apie tai, kad jie turi teisę atsakyti dirbti, jei yra realus pavojus jų sveikatai ir gyvybei.

3. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys. Šiaulių mieste nuo 2016 m. stebimas vakcinacijos apimčių mažėjimas, kuris nuo 2019 m. nesiekia nei 90 proc.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

Šiaulių miesto asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:

- skleisti informaciją, organizuoti mokymus jauniems tėvams suteikiant daugiau žinių apie vakcinacijos svarbą ir naudą;
- skatinti tėvus paskiepyti vaikus pagal profilaktinių skiepavimų kalendorių;
- stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais.

Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:

- formuoti teigiamą jaunų tėvų požiūrį į profilaktinius skiepus ir jų svarbą;
- įdiegti priminimus vaikų tėvams apie artėjančius skiepus asmens sveikatos priežiūros įstaigose;
- kelti sveikatos priežiūros specialistų profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje;
- formuoti teigiamas asmens sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių specialistų nuostatas vakcinacijos atžvilgiu.

4. Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus (5, 7 ir 9 klasių) vaikų gyvensenos tyrimo duomenimis, pusryčius kasdien valgė tik kas antras, vaisius ir daržoves – tik kas trečias apklaustas mokinys. 2020 m. sumažėjo kasdien pusryčiaujančių bei vaisius ir daržoves valgančių vaikų dalis. Tik kas dešimtas apklaustasis laisvalaikiu kasdien sportavo bent 60 min. Kas penktas mokinys laisvalaikiu kasdien prie ekranų praleido 4 ir daugiau val. 2020 m. sumažėjo kasdienis mokinių fizinis aktyvumas, o kasdienis buvimas prie ekranų - padidėjo. 2020 m. nežymiai sumažėjo tabako gaminių rūkymas, alkoholinių gėrimų bei kanapių/„žolės“ vartojimas, o elektroninių cigarečių rūkymas - padidėjo. Kitų narkotikų vartojimas išliko panašus, kaip 2016 m. Patyčias mokykloje patyrė vos ne kas antras mokinys ir jų lygis išliko toks pats, kaip ir 2016 m. Dažniau nei kas trečias mokinys pats tyčiojosi iš kitų mokinių. Tyčiojimas iš kitų mokykloje sumažėjo, tai pat sumažėjo vaikų skaičius, kuriuos mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai. Mažiau nei penktadalis mokinių tamsiu paros metu lauke visada nešiojo atšvaitus ir jų nešiojimas sumažėjo. Didžioji dauguma apklaustųjų važiuojant automobiliu visada segėjo saugos diržus ir jų naudojimas padidėjo. 2020 m. sumažėjo tiek laimingų, tiek savo sveikatą gerai vertinančių mokinių skaičius.

Siekiant Šiaulių miesto mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos įpročių pokyčio rekomenduojame:

Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:

- planuoti, skirti lėšų ir atnaujinti viešas fizinio aktyvumo vietas, įrengti naujas;
- organizuoti įvairias nemokamas užklasines veiklas, renginius;
- finansuoti sveikatinimo projektus, nekreiptus į mokyklinio amžiaus vaikų sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimą bei žalingų priklausomybių prevenciją.

Šiaulių miesto savivaldybės bendrojo ugdymo mokykloms:

- teikti informaciją apie šviežių daržovių ir vaisių svarbą ir naudą jauno žmogaus organizmui;
- organizuoti įvairias nemokamas veiklas, renginius, susijusias su fizinio aktyvumo skatinimu;
- skirti daugiau dėmesio kasdieniam fizinio aktyvumo elgsenos įgūdžių lavinimui;
- įgyvendinti pagal mokinių amžiaus tarpsnius alkoholio, tabako ir kitų psichiką veikiančių medžiagų vartojimo prevencijos priemones;
- laiku reaguoti į patyčias, įgyvendinti patyčių prevencijos programas;

- mokyti ir skatinti vaikus naudotis būtiniausiomis apsaugos nuo traumų ir susižalojimų priemonėmis (atšvaitais, šalmais, saugos diržais ir t.t.).

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- vykdyti švietėjišką veiklą (vesti seminarus, mokymus, paskaitas, akcijas ir kt.) sveikos mitybos temomis;
 - organizuoti įvairius renginius, susijusius su fizinio aktyvumo skatinimu;
 - teikti informaciją apie tabako, alkoholio ir kitų psichiką veikiančių medžiagų žalą jauno žmogaus sveikatai;
 - konsultuoti mokinių tėvus, suteikti jiems informacijos, kaip atpažinti ar vaikas vartoja psichoaktyvias medžiagas.
-