

PATVIRTINTA  
Šiaulių miesto savivaldybės tarybos  
2021 m. kovo 4 d. sprendimu Nr. T-40

## **ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2019 METŲ ATASKAITA**

**Šiauliai**

## TURINYS

<b>ĮVADAS</b> .....	3
1. Demografinė situacija .....	4
2. Šiaulių miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis .....	5
3. Šiaulių miesto savivaldybės prioritetinių problemų analizė .....	11
3.1 Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19) .....	11
3.2 Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) .....	12
3.3 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielite ir B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys .....	14
4. Šiaulių miesto gyventojų faktinės mitybos, mitybos ir fizinio aktyvumo įpročių bei žinių apie mitybą ir fizinį aktyvumą tyrimo apžvalga .....	15
<b>IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS</b> .....	17

## 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“.

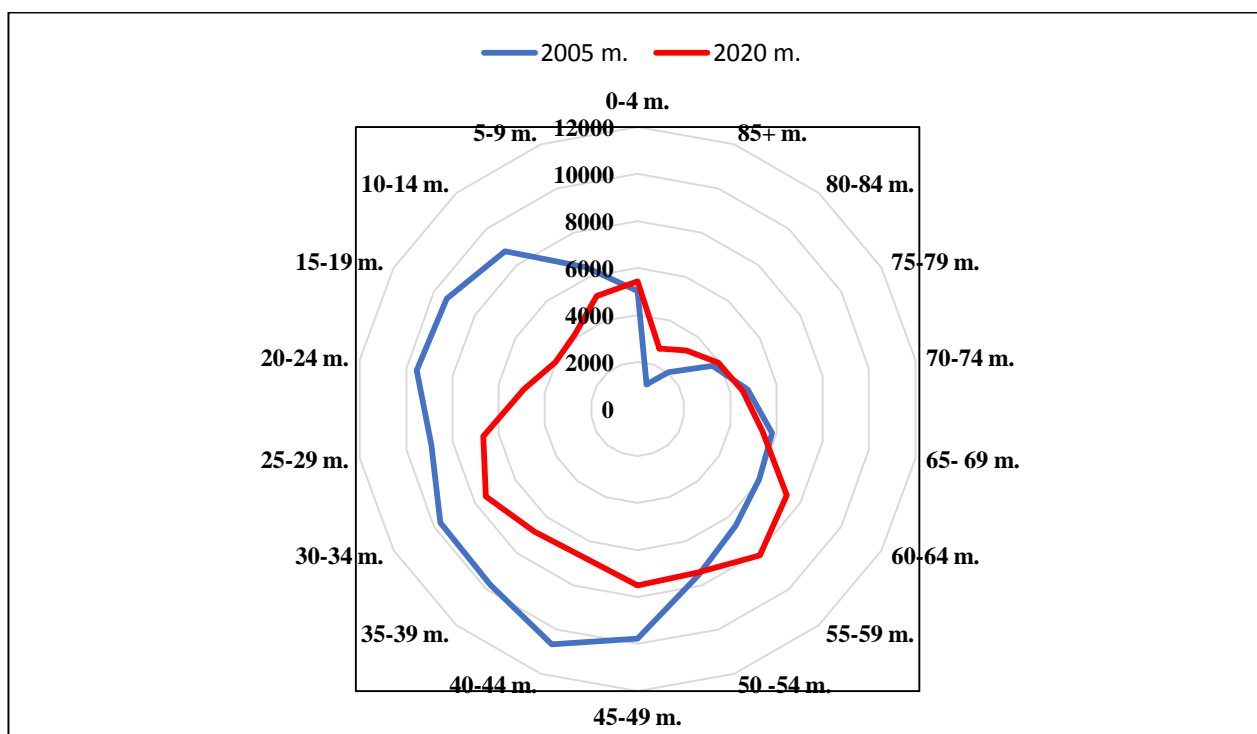
Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros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

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 m. ataskaitoje pateikiama ir aprašoma 50 rodiklių iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo. Iš šio sąrašo nuo 2019 m. nebeteikiamas Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyv. rodiklis, nes Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. birželio 19 d. įsakymu Nr. A1-296 nuo 2018 m. liepos 1 d. naikinama Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaita ir šios apskaitos tvarka.

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, Lietuvos sveikatos rodiklių sistemą, Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalą.

## 1. Demografinė situacija

Lietuvos statistikos departamento duomenimis Šiaulių mieste 2020 m. pradžioje gyveno 101 511 asmenų t. y. 1,4 tūkst. daugiau nei 2019 m. pradžioje. Mieste gyveno 47 853 (47,1 proc.) vyrai ir 53 658 (52,9 proc.) moterys, t. y. moterų gyveno 1,1 karto daugiau nei vyrų, tačiau nuo 2018 m. pradžios kasmet stebimas vyrų skaičiaus augimas. 2020 m. pradžioje didžiąją gyventojų dalį (63 712 (62,8 proc.)) sudarė darbingo amžiaus asmenys, lyginant su 2019 m. pradžia jų skaičius padidėjo 1,3 tūkst. Šiauliuose 2020 m. pradžioje 0 – 15 m. amžiaus vaikų buvo 15 483, t. y. 89 vaikais daugiau nei 2019 m. pradžioje. Vidutinis miesto gyventojų amžius 2020 m. pradžioje buvo 44 metai: vyrų – 40 metų, moterų – 49 metai. Šiauliuose 2019 m. gimė 979 kūdikiai, t. y. 20 mažiau, lyginant su 2018 m. Gimstamumo rodiklis mieste siekė 9,7/1 000 gyv., Lietuvoje – 9,8/1 000 gyv. Per 2019 m. Šiauliuose mirė 1 226 asmenys (582 vyrai ir 644 moterys), t. y. 13,1 proc. arba 161 asmeniu mažiau nei 2018 m. Mirtingumo rodiklis Šiaulių mieste siekė 12,2/1 000 gyv., o Lietuvoje – 13,7/1 000 gyv. 2019 m. Šiauliuose natūralios gyventojų kaitos rodiklis buvo neigiamas (-247 asmenys). Neto migracijos rodiklis 2019 m. ir Šiauliuose (1 627 asmenys), ir Lietuvoje – (10 794 asmenys) buvo teigiamas. Šiaulių miestui, kaip ir visai šaliai, yra aktualus gyventojų populiacijos senėjimas, kuris pavaizduotas 1 paveiksle. Pateiktoje diagramoje matyti, kad Šiaulių mieste, lyginant 2020 m. pradžią su 2005 m. pradžia, žymiai sumažėjo 10 – 49 m. amžiaus asmenų skaičius, o išaugo 55 – 64 m. bei 75+ m. amžiaus asmenų skaičius.



1 pav. Šiaulių miesto savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes 2005 m. ir 2020 m. pradžioje (abs. sk.)

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

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

Rutiniais metodais surinktų savivaldybės pagrindinių rodiklių reikšmės vaizduojamos taikant „šviesoforo“ principą. Vadovaujantis šiuo principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje). Rodiklių reikšmės stulpelinėse diagramose suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Šalies 18 mažųjų savivaldybių: Neringos, Birštono, Rietavo, Pagėgių, Kalvarijos, Kazlų Rūdos, Palangos, Širvintų r., Ignalinos r., Zarasų r., Skuodo r., Kupiškio r., Molėtų r., Visagino, Akmenės r., Druskininkų, Lazdijų r., Pakruojo r. dėl mažo gyventojų (iki 20 000 gyv.) skaičiaus, rodikliams skaičiuojamas 3 metų vidurkis.

Savivaldybes žymint spalvomis, vertinamas ne rodiklio dydis, o santykinė reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas - įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumus.

Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 m. ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Šiaulių miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinktos 3 pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarytas Šiaulių miesto probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinių rodiklių sąrašo rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos strategijoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Šiaulių miesto savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – savivaldybės rodiklio pokyčio kryptis, ketvirtajame - atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, penktajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

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

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Pokytis 2014-2019 m.	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
<b>Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	78,3	↑ (1 m.)	76,5	70,7	79,1	1,02
Išvengiamas mirtingumas	30,4	↑ (1 m.)	31,7	30,1	39,9	0,96
<b>1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>						
<b>1.1 Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	24,8	↑ (2 m.)	23,5	0,0	64,3	1,05
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	24,4	↑ (2 m.)	23,0	0,0	69,8	1,06
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.	25,8	↓ (1 m.)	37,1	3,0	68,3	0,69
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų	57,6	↓ (2 m.)	68,2	35,2	247,8	0,84
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyv.	nėra	-	nėra	nėra	nėra	nėra
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	0,9	↓ (1 m.)	1,9	0,3	7,7	0,47
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	13,7	↓ (4 m.)	-0,03	-35,1	43,3	13,7
<b>1.2 Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y89) 100 000 gyv.	75,4	↑ (1 m.)	85,7	30,0	152,7	0,88
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyv.	73,0	↑ (1 m.)	83,6	32,8	192,5	0,87
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų	120,7	↑ (1 m.)	146,6	53,4	350,4	0,82

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	11,1	↓ (5 m.)	23,1	2,5	87,2	0,48
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai)	18,8	↑ (2 m.)	31,3	8,0	73,9	0,60
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai ir recidyvai)	21,8	↑ (1 m.)	36,0	10,0	93,0	0,61
<b>2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>						
<b>2.1 Kurti saugias darbo ir buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	1,4	↑ (1 m.)	1,0	0,0	2,9	1,40
Susižalojimų dėl nukritimo skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv.	193,2	↓ (1 m.)	145,7	92,6	197,2	1,33
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	70,0	↓ (1 m.)	61,6	42,2	127,5	1,12
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	62,0	↓ (3 m.)	72,0	0,0	118,7	0,86
<b>2.2 Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	1,0	↓ (1 m.)	4,9	0,0	17,7	0,20
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	1,3	↓ (1 m.)	4,8	0,0	25,2	0,27
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	13,9	↓ (2 m.)	15,5	0,0	48,2	0,87
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	13,2	↓ (2 m.)	15,2	0,0	58,1	0,87
<b>2.3 Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>						
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	4,0	↓ (1 m.)	7,7	0,0	25,9	0,52
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	3,4	↓ (1 m.)	7,6	0,0	29,1	0,45
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	1,0	↓ (1 m.)	2,3	0,0	9,7	0,43
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyv.	115,1	↑ (1 m.)	66,7	26,1	120,3	1,72
<b>2.4 Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis kg, tenkantis 1 km <sup>2</sup>	11 984	↓ (2 m.)	970	61	34 386	12,3
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	96,8	↑ (4 m.)	nėra	13,1	99,2	nėra

Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	97,8	↑ (4 m.)	nėra	0,9	99,2	nėra
<b>3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>						
<b>3.1 Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	3,0	→	2,9	0,0	12,6	1,03
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.	2,6	→	3,0	0,0	16,1	0,87
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	17,9	↑ (1 m.)	19,1	4,5	60,4	0,94
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyv.	16,6	↑ (1 m.)	18,5	3,4	59,3	0,88
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.	69,4	↑ (2 m.)	74,1	3,8	350,0	0,94
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	339,5	↓ (2 m.)	199,2	70,1	395,0	1,70
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	284,8	↓ (2 m.)	171,3	41,8	374,3	1,66
<b>3.2 Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>						
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	36,1	↑ (4 m.)	37,8	10,3	65,4	0,96
<b>4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>						
<b>4.1 Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyv.	21,8	↓ (1 m.)	31,4	15,6	59,6	0,69
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv.	5,5	↓ (1 m.)	7,0	3,4	10,5	0,78
<b>4.2 Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,3	↓ (1 m.)	2,0	1,6	5,8	1,15
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	8,8	↓ (2 m.)	7,2	2,5	13,5	1,22
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	10,9	↑ (5 m.)	9,5	6,5	11,8	1,15
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji atvejai)	2,0	↑ (1 m.)	3,3	0,0	12,6	0,61
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (nauji, recidyvai, grįžusieji po nutraukto gydymo, grįžusieji po nesėkmingo gydymo, atvykusieji iš kito krašto)	2,0	↓ (2 m.)	5,7	0,0	14,5	0,35
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) (A50-	1,6	↓ (2 m.)	2,0	0,0	4,9	0,80



A64) 10 000 gyv.		m.)				
<b>4.3 Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	4,1	↑ (2 m.)	3,3	0,0	14,4	1,24
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	92,2	↓ (4 m.)	92,7	87,7	99,3	0,99
1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo <i>Haemophilus influenzae</i> infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.)	87,7	↓ (2 m.)	92,1	86,5	100,0	0,95
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	8,7	↓ (5 m.)	15,0	1,6	57,0	0,58
Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	22,6	↑ (2 m.)	20,0	10,9	30,4	1,13
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyv.	6,0	↑ (2 m.)	3,9	0,0	14,0	1,54
<b>4.4 Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	597,1	↓ (1 m.)	748,0	350,2	1466,6	0,80
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	575,7	↓ (1 m.)	733,0	575,7	1238,2	0,78
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	264,8	↓ (1 m.)	287,8	199,4	416,3	0,92
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	252,0	↓ (1 m.)	273,5	223,3	366,2	0,92
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	200,4	↓ (1 m.)	176,1	60,0	568,2	1,14
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.	196,2	↓ (1 m.)	172,4	73,8	455,9	1,14
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	75,5	↑ (1 m.)	61,2	30,0	124,3	1,23
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	57,5	↑ (1 m.)	52,9	16,8	73,2	1,09
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje	60,8	↑ (4 m.)	56,4	30,6	76,9	1,08
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	69,4	↑ (3 m.)	56,3	30,9	69,4	1,23
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	59,5	↑ (5 m.)	48,2	28,2	66,3	1,23

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

**Strateginiam tikslui** įgyvendinti iš numatytų 2 rodiklių vienas pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną), kitas atitiko šalies vidurkį.

**1.1 Uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“** iš 5 rodiklių trys Šiaulių miesto savivaldybėje nesiskyrė nuo Lietuvos vidurkio, o kiti du pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną).

**1.2 Uždavinio „Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygiu“** visi 5 rodikliai pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną).

**2.1 Uždavinio „Kurti saugias darbo ir buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** iš 4 rodiklių du pateko į prasčiausių rodiklių grupę (raudoną zoną), kiti du atitiko šalies vidurkį.

**2.2 Uždavinio „Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** iš 2 rodiklių vienas pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną), kitas atitiko Lietuvos vidurkį.

**2.3 Uždavinio „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** iš 3 rodiklių vienas pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną), kitas atitiko šalies vidurkį, trečias - į prasčiausių rodiklių grupę (raudoną zoną).

**2.4 Uždavinio „Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“** iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis kg, tenkantis 1 km<sup>2</sup> pateko į prasčiausiųjų grupę (raudoną zoną).

**3.1 Uždavinio „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotikų ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“** iš 5 rodiklių trys Šiaulių miesto savivaldybėje nesiskyrė nuo Lietuvos vidurkio, o likę du pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną).

**3.2 Uždavinio „Skatinti sveikos mitybos įpročius“** stebimas 1 rodiklis ir jis atitiko šalies vidurkį.

**4.1 Uždavinio „Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** stebimi 2 rodikliai ir jie pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną).

**4.2 Uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** iš 6 rodiklių trys Šiaulių miesto savivaldybėje nesiskyrė nuo Lietuvos vidurkio, o kiti trys pateko į geriausiųjų grupę (žalią zoną).

**4.3 Uždavinio „Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“** iš 6 rodiklių keturi nesiskyrė nuo šalies vidurkio, kiti du pateko į prasčiausių rodiklių grupę (raudoną zoną).

**4.4 Uždavinio „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“** iš stebimų 8 rodiklių penki pateko į geriausių rodiklių grupę (žalią zoną), trys nesiskyrė nuo Lietuvos vidurkio.

Iš „Šiaulių miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilio“ lentelėje pateiktų rodiklių 2019 m. **dvidešimt du rodikliai pateko į geriausiųjų grupę (žaliają zoną):**

**Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė** - pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis.

**15 kitų sveikatos būklės rodiklių:** mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių; sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai), sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai ir recidyvai); mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl paskendimo; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių; išvengiamų hospitalizacijų skaičius; išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto skaičius; šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius; apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui; sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (visi atvejai); mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų; mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų; tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje; tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje; tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

**6 socialiniai – ekonominiai rodikliai:** ilgalaikio nedarbo lygis; gyventojų skaičiaus pokytis; socialinės pašalpos gavėjų skaičius; mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose skaičius; gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais; gyventojų skaičius,

**Šešių rodiklių reikšmės pateko į prasčiausiųjų grupę (raudonąją zoną):**

1. Asmenys, žuvę ar sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe (rodiklis 1,40 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
2. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (rodiklis 1,33 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
3. Transporto įvykiuose patirtos traumos (rodiklis 1,72 karto didesnis už Lietuvos vidurkį);
4. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km (rodiklis 12,3kartų didesnis už Lietuvos vidurkį);
5. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys (rodiklis 0,95 karto mažesnis už Lietuvos vidurkį);
6. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (rodiklis 0,58 karto mažesnis už Lietuvos vidurkį).

Likę 22 rodikliai pateko į Lietuvos vidurkį atitinkančią grupę (geltonąją zoną).

### 3. Šiaulių miesto savivaldybės prioritetinių problemų analizė

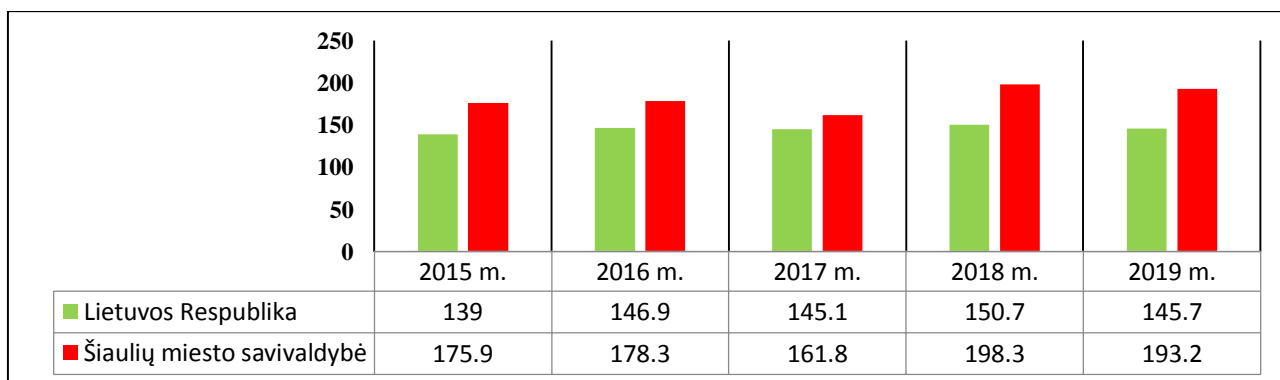
**Detaliai analizei kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:**

1. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje, nes rodiklis yra ne tik aukštas, bet jis mažėja lėčiau nei Lietuvos rodiklis.
2. Transporto įvykiuose patirtos traumos, nes rodiklis yra ne tik aukštas, bet stebima jo didėjimo tendencija (situacija prastėja).
3. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys, nes rodiklis nebuvo aukštas, bet ir stebima jo mažėjimo tendencija (situacija prastėja).

#### 3.1 Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje (W00-W19)

Lietuvos stacionaruose 2019 m. gydėsi 8 076 65+ m. amžiaus asmenys, patyrę susižalojimus dėl nukritimo ir t. y. 243 atvejais mažiau nei praėjusiais metais. Šalies rodiklis siekė 145,7/10 000 gyv. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsідūrė Biržų r. sav. – 197,2/10 000 gyv., žemiausioje – Alytaus r. sav. – 92,6/10 000 gyv.

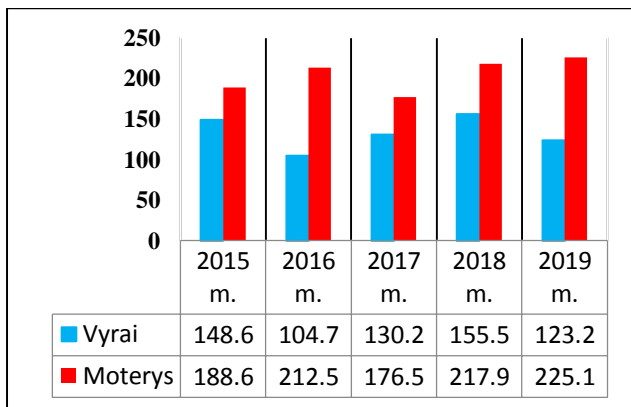
Apžvelgiant 2015 – 2019 m. laikotarpio susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje Šiaulių mieste, šių susižalojimų skaičius kito netolygiai. 2015 m. užregistruoti 342 susižalojimai, 2017 m. jų skaičius sumažėjo iki 318, o 2019 m. skaičius siekė 381. Vertinant rodiklius per laikotarpį, Šiaulių miesto rodiklis buvo beveik 1,2 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (žr. 2 pav.).



**2 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2015-2019 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (10 000 gyv.)**

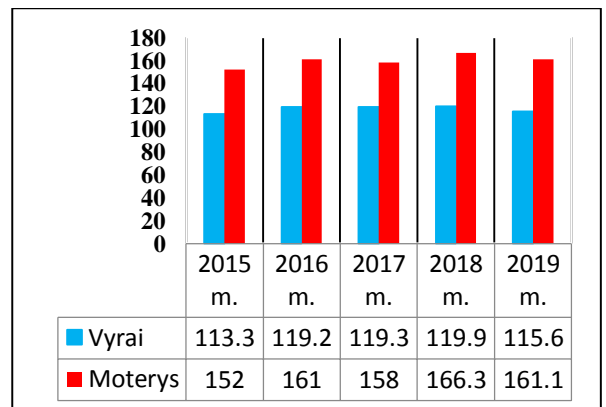
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Lyginant duomenis pagal lytį, tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2015 – 2019 m. laikotarpį susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Šiaulių miesto rodikliai per laikotarpį kito netolygiai (žr. 3 pav.). 2019 m. Šiaulių mieste moterų susižalojimų dėl nukritimo skaičius toliau didėjo, o vyrų - sumažėjo. Šalyje nuo 2016 m. šių susižalojimų skaičius tai pat kasmet po truputį augo, o 2019 m. – kiek sumažėjo (žr. 4 pav.).



**3 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2015-2019 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*



**4 pav. Susižalojimai dėl nukritimo 65+ m. amžiaus asmenų grupėje (W00-W19) 2015-2019 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (10 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Apžvelgiant susižalojimų dėl nukritimo aplinkybes 2019 m. Šiaulių mieste, 46,4 proc. pagyvenusių asmenų nukritę susižalojo namuose, gatvėje – 4,5 proc., prekybos ir paslaugų sferoje – 2,1 proc., globos įstaigose – 0,8 proc.

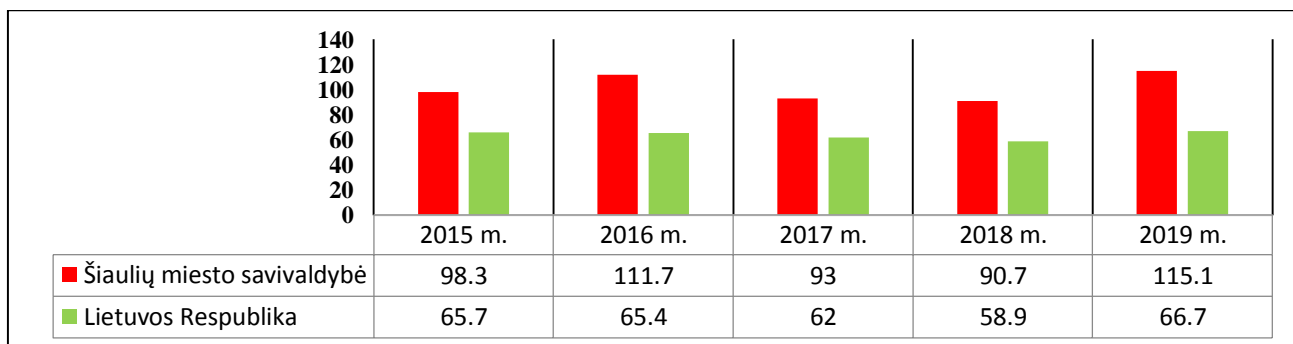
Apibendrinant atliktą analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2015 – 2019 m. laikotarpį susižalojimus dėl nukritimo 65+ m. amžiaus grupėje tris kartus dažniau patyrė moterys nei vyrai. Beveik kas antras pagyvenęs asmuo nukritęs susižalojo namuose.

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 gyvenseną ir fizinį aktyvumą, užtikrinti (ypač šaltuoju metu laiku) kokybišką ir nuolatinę šaligatvių, laiptų ir kitų paviršių priežiūrą.

### **3.2 Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99)**

Lietuvos stacionaruose 2019 m. gydėsi 1 864 asmenys, patyrę traumas kelyje, t. y. 213 atvejų daugiau nei 2018 m. Daugiausia transporto įvykiuose traumas, kaip ir 2018 m., patyrė didžiųjų šalies miestų gyventojai (Vilniaus m. sav. – 239, Kauno m. sav. – 180, Klaipėdos m. – 128, Šiaulių m. sav. – 116). Tikėtina, kad tai nulėmė didesni ir intensyvesni transporto priemonių srautai didmiesčiuose. Vertinant rodiklius, aukščiausioje pozicijoje atsidūrė Rietavo r. sav. – 120,3/100 000 sav., žemiausioje - Pagėgių sav. – 26,1/100 000 gyv.

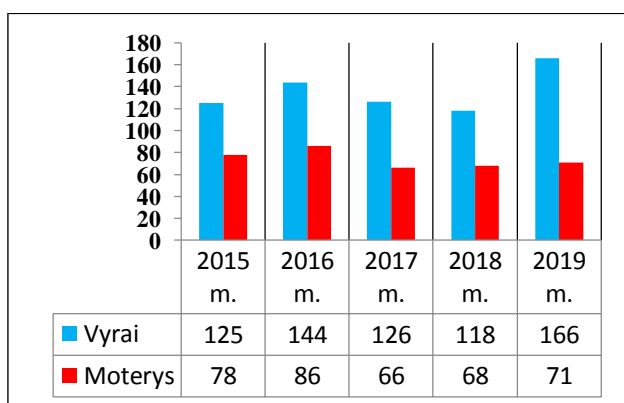
Transporto įvykių metu patirtų traumų skaičius per 2017 – 2018 m. laikotarpį ir Šiaulių mieste, ir Lietuvoje po truputį mažėjo. 2019 m. transporto įvykių metu patirtų traumų skaičius ir Lietuvoje (1 864), ir Šiaulių mieste (116) padidėjo (žr. 5 pav.). Vertinant rodiklius, Šiaulių miesto rodiklis per 2015 – 2019 m. laikotarpį buvo daugiau nei 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.



**5 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2015-2019 m. Šiaulių miesto savivaldybėje ir Lietuvos Respublikoje (100 000 gyv.)**

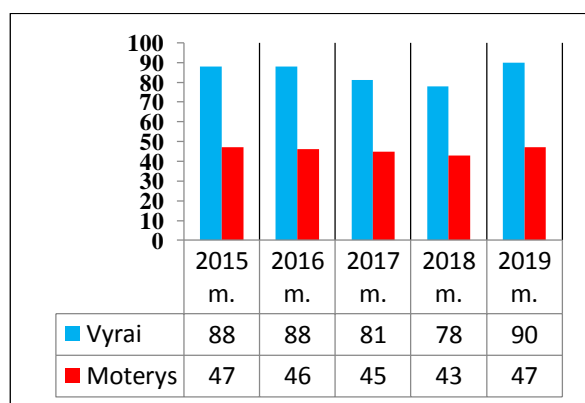
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Lyginant duomenis pagal lytį, transporto įvykiuose traumas tiek Šiaulių mieste, tiek Lietuvoje per 2015 – 2019 m. laikotarpį beveik du kartus dažniau patyrė vyrai nei moterys (žr. 6 pav. ir 7 pav.).



**6 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2015-2019 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

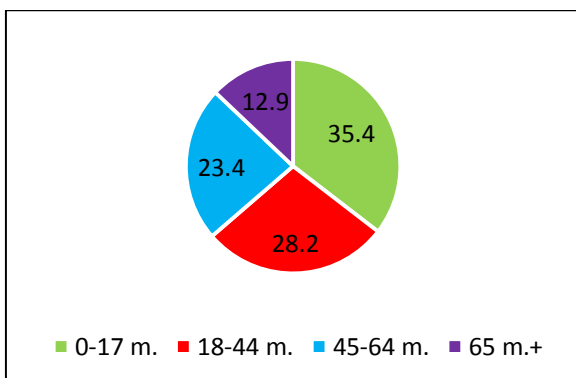


**7 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2015-2019 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal lytį (100 000 gyv.)**

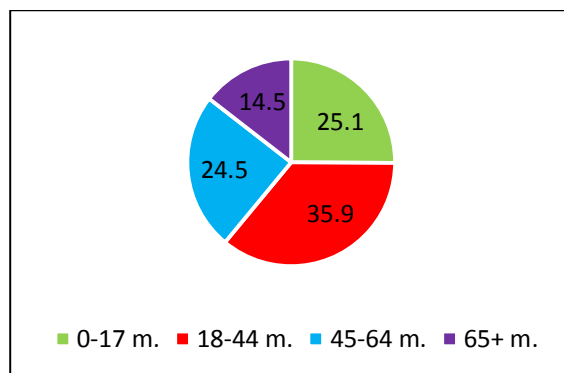
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Lyginant duomenis pagal amžiaus grupes matyti, kad Šiaulių mieste per 2015 – 2019 m. laikotarpį traumas transporto įvykiuose dažniau patyrė 0 – 17 m. (183 (35,4 proc.)) amžiaus asmenys, o tuo tarpu Lietuvoje - 18 – 44 m. (3 247 (35,9 proc.)) amžiaus asmenys (žr. 8 pav. ir 9 pav.).

Apžvelgiant transporto įvykiuose patirtų traumų aplinkybes 2019 m., Šiaulių miesto 0 – 17 m. amžiaus gyventojai dažniausiai traumas patyrė važiuodami pedaline transporto priemone (24,1 proc.), važiuodami motociklu (3,4 proc.) ar automobiliu (3,4 proc.). Lietuvos 18 – 44 m. amžiaus gyventojai dažniausiai transporto traumas patyrė važiuodami automobiliu (14,1 proc.), pedaline transporto priemone (7,3 proc.) ir motociklu (6,5 proc.).



**8 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2015-2019 m. Šiaulių miesto savivaldybėje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)**  
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*



**9 pav. Transporto įvykiuose patirtos traumos (V00-V99) 2015-2019 m. Lietuvos Respublikoje, lyginant pagal amžiaus grupes (proc.)**  
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistinių duomenų portalas*

Apibendrinant analizę galima teigti, kad Šiaulių mieste per 2015 – 2019 m. laikotarpį transporto įvykių metu traumas dažniau patyrė vyrai ir 0 – 17 m. amžiaus asmenys. Apžvelgiant eismo įvykių metu patirtų traumų aplinkybes, daugiausia transporto traumų buvo patirta važiuojant pedoline transporto priemone, važiuojant motociklu ar automobiliu.

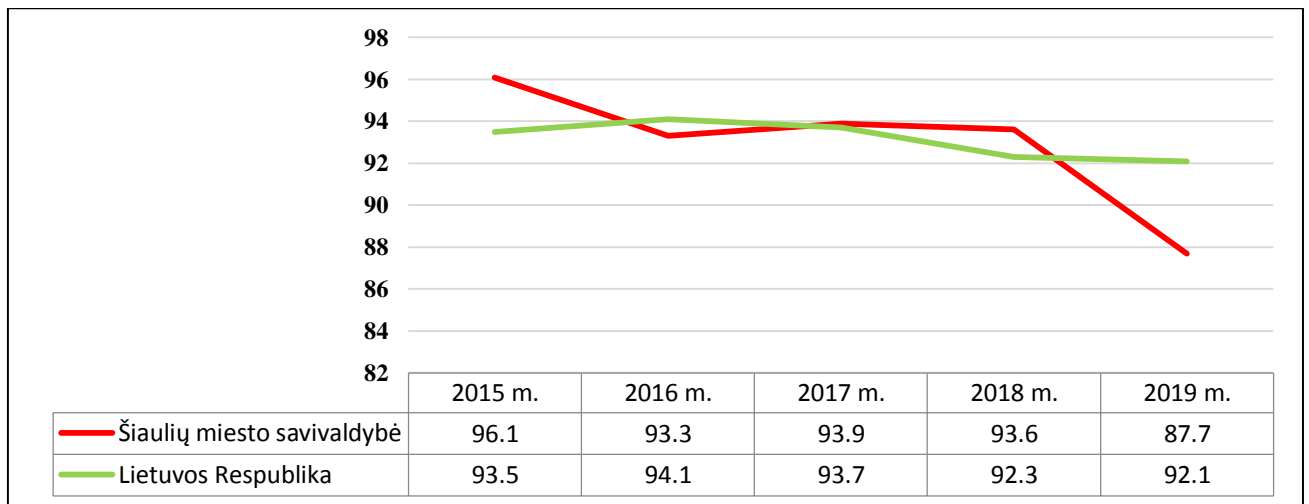
Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame: įrengti greičio mažinimo (ribojimo) priemones prie mokyklų, vaikų žaidimų aikštelių, saugumo saleles avaringose gatvėse, vykdyti dviračių takų atnaujinimą, vykdyti kelių policijos kontrolės priemones avaringose miesto vietose, organizuoti mokymus, saugaus eismo renginius, vykdyti informacijos sklaidą, didinti gyventojų saugaus eismo raštingumą.

### **3.3 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimtys**

Viena veiksmingiausių ligų prevencijos priemonių yra vakcinacija. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, skiepavimo mastas, leidžiantis valdyti užkrečiamąsias ligas, yra ne mažiau kaip 90–95 proc. paskiepytų vaikų. Pagrindinės nepaskiepytų vaikų skaičiaus augimo priežastys – tėvų atsakymas 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 2019 m. 92,1 proc. visų 1 metų amžiaus vaikų buvo pasiskiepiję DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) vakcina. Lyginant šalies savivaldybes, mažiausiai vaikų šia vakcina buvo paskiepyta Birštono sav. (86,5 proc.), daugiausiai – Šalčininkų r. sav. (100 proc.).

Apžvelgiant 2015 – 2019 m. laikotarpio 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos vakcinacijos apimtį Šiaulių mieste matyti, kad tik 2015 m. buvo geras paskiepavimo lygis (96,1 proc.), 2016 – 2018 m. jis atitiko šalies vidurkį, o 2019 m. tesiekė tik 87,7 proc. (žr. 10 pav.).



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

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos rodiklių informacinė sistema*

Apibendrinant galima teigti, kad Šiaulių mieste nuo 2016 m. stebima 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos (3 dozės) skiepavimo apimčių mažėjimo tendencija, todėl vertinant esamą situaciją būtina taikyti atitinkamas intervencijas: vykdyti informacijos sklaidą, mokymus jaunosms šeimoms, suteikiant daugiau žinių apie vakcinacijos svarbą ir naudą, raginti tėvus skiepyti vaikus pagal profilaktinių skiepimų kalendorių, tikslinga įvertinti ir stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais, formuoti jaunų tėvų palankią nuomonę apie skiepus, kelti medikų profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje, įdiegti priminimus vaikų tėvams apie artėjančius skiepus asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

#### **4. Šiaulių miesto gyventojų faktinės mitybos, mitybos ir fizinio aktyvumo įpročių bei žinių apie mitybą ir fizinį aktyvumą tyrimo apžvalga**

Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centras kartu su savivaldybių visuomenės sveikatos biurais 2019 m. rugsėjo – gruodžio mėn. vykdė suaugusių (19–64 m.) ir pagyvenusių (65–75 m.) Lietuvos gyventojų mitybos ir fizinio aktyvumo įpročių, žinių apie mitybą ir fizinį aktyvumą bei faktinės mitybos tyrimą.

**Tyrimo tikslas** – ištirti ir įvertinti suaugusių (19–64 m. amžiaus) ir pagyvenusių (65–75 m. amžiaus) gyventojų mitybos įpročius, kūno masės indeksą (KMI), gyventojų fizinio aktyvumo (FA) būklę, žinias apie maisto produktus, jų pasirinkimą, žinias apie fizinį aktyvumą bei faktišką mitybą.

Šiaulių mieste atrinkus tiek pagal lytį, tiek pagal amžiaus grupes, apklaustas 101 gyventojas.

##### **Tyrimo rezultatų apžvalga:**

**Mitybos įpročiai.** Šiauliečių pagrindiniai maisto produktų pasirinkimo kriterijai: skoninės savybės, nauda sveikatai (ją pabrėžė moterys ir jauniausi respondentai), šeimos narių įtaka (ją pabrėžė vyrai ir pagyvenę respondentai) bei kaina (ją minėjo tik pagyvenę asmenys). Du trečdaliai apklaustųjų daržoves ir vaisius valgė kasdien, dažniausiai du kartus per dieną. Kas antras respondentas grūdinius produktus vartojo kasdien. Daugiau kaip du trečdaliai pagyvenusių asmenų kasdien valgė duoną, grūdų košes. Beveik pusė apklaustųjų pieną ir pieno produktus dažniausiai vartojo 1 – 2 kartus per savaitę. Beveik pusė pagyvenusių respondentų šiuos maisto produktus dažniausiai vartojo kasdien. Kas antras šiaulietis mėsą ir jos produktus dažniausiai valgė kasdien. Didžioji dauguma apklausos dalyvių žuvį ir jos produktus dažniausiai vartojo 1 – 2 kartus per mėn.,



ir tik kas dešimtas respondentas šiuos maisto produktus valgė 1 - 2 kartus per savaitę. Didžioji dalis respondentų šviežią ir (ar) šaldytą žuvį bei rūkytą žuvį dažniausiai valgė 1 – 2 kartus per mėn., dažniausiai valgomos žuvies rūšys – lašiša ir silkė. Beveik du trečdaliai apklaustųjų vartojo joduotą druską. Tik kiek daugiau nei trečdalis šiauliečių niekada nesūdė jau pagamintų patiekalų. Beveik kas antra apklausta moteris ir pagyvenęs respondentas nedėjo druskos į paruoštą maistą. Daugiau nei du trečdaliai apklaustųjų maisto ruošimui dažniausiai naudojo augalinį aliejų. Kiek daugiau nei trečdalis respondentų manė, kad su maistu jie gauna pakankamai reikalingų maisto medžiagų, trečdalis – kad gauna nepakankamai. Daugiau nei trečdalis apklaustųjų moterų, 19 – 34 m. amžiaus ir 65 - 75 m. amžiaus respondentų maisto papildus vartojo kasdien. Vidutiniškai per dieną šiauliečiai išgėrė 5,6 stiklinės vandens. Dažniau vyrai ir pagyvenę asmenys per dieną išgėrė tik 1 – 3 stiklines vandens, o moterys - 6 – 8 stiklines vandens.

**KMI vertinimas.** Daugiau nei pusė tirtų moterų turėjo normalią kūno masę, o tuo tarpu daugiau nei pusė tirtų vyrų – antsvorį. Kuo vyresnio amžiaus buvo tiriamieji, tuo daugiau jų turėjo antsvorį ir nutukimą.

**Žinios ir nuomonė apie maisto produktus ir jų tinkamą pasirinkimą.** Šiauliečių žinios apie atskiruose maisto produktuose esančius cukraus, druskos, skaidulinių medžiagų kiekius bei duonos ir pieno produktų pasirinkimą buvo geros (pakankamos). Respondentams labiausiai trūko žinių apie riebalus (sočiuosius, transriebalus), daržovių bei vaisių vartojimo dažnį, „Rakto skylutės“ simbolio reikšmę. Moterų žinios ir nuomonė apie maisto produktus bei jų tinkamą pasirinkimą buvo geresnės už vyrų, jaunesnių respondentų – už pagyvenusius (65 – 75 m.) asmenų.

**Žinios ir nuomonė apie fizinį aktyvumą.** Šiauliečių žinios apie fizinio aktyvumo poveikį organizmui buvo geros (pakankamos). Tyrimo dalyviai nepakankamai turėjo žinių apie fizinio aktyvumo rūšis. Apklaustieji dar mažiau žinojo apie rekomenduojamą fizinio aktyvumo trukmę. Apie fizinio aktyvumo poveikį žmogaus organizmui daugiausiai žinojo pagyvenę (65 – 75 m.) amžiaus asmenys. Apie fizinio aktyvumo rūšis daugiausiai žinojo 19 – 34 m. amžiaus dalyviai, mažiausiai - 65 – 75 m. amžiaus dalyviai. Apie rekomenduojamą fizinio aktyvumo trukmę daugiausiai žinojo vyrai ir jaunesni respondentai, mažiausiai - 65 – 75 m. amžiaus respondentai.

**Fizinis aktyvumas.** Darbe didelio intensyvumo fizine veikla užsiėmė beveik kas ketvirtas apklaustas vyras ir 19 – 34 m. amžiaus respondentas dažniausiai 4 – 5 d. per savaitę ir iki 3 val. per dieną. Kas trečias apklaustasis darbe užsiėmė vidutinio intensyvumo veikla. Beveik kas ketvirtas 19 – 34 m. amžiaus respondentas tokio intensyvumo veikla užsiėmė dažniausiai 4 – 5 d. per savaitę ir iki 3 val. per dieną. Kas trečias šiaulietis laisvalaikiu užsiėmė didelio intensyvumo fizine veikla. Kas trečias 19 – 34 m. amžiaus respondentas laisvalaikiu užsiėmė tokio intensyvumo veikla dažniausiai 1 – 3 d. per savaitę ir iki 3 val. per dieną. Kas antras apklaustas šiaulietis laisvalaikiu užsiėmė vidutinio intensyvumo fizine veikla. Kas antra moteris ir 19 – 34 m. amžiaus respondentas laisvalaikiu užsiėmė tokio intensyvumo veikla dažniausiai 1 – 3 d. per savaitę ir iki 3 val. per dieną. Daugiau nei trečdalis apklaustųjų šiauliečių tvirtino, kad per dieną ėjo pėsčiomis ar važiavo dviračiu mažiausiai 10 min. Daugiau nei pusė apklaustųjų moterų ir du trečdaliai 65 – 75 m. amžiaus respondentų vykdami iš vienos vietos į kitą judėjo mažiausiai 10 min. Kas ketvirta moteris ir 65 – 75 m. amžiaus respondentas susisiekimo tikslais judėjo dažniausiai 4 – 5 d. per savaitę. Beveik pusė apklaustųjų moterų ir du trečdaliai 65 – 75 m. amžiaus respondentų vykdami iš vienos vietos į kitą judėjo iki 3 val. per dieną. Didžioji dauguma apklaustųjų (35,4 proc.) sėdėdami praleido iki 3 val. ir nuo 3 iki 6 val.

## IŠVADOS IR REKOMENDACIJOS

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

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

**Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:**

- užtikrinti (ypač šaltuoju metų laiku) kokybišką ir nuolatinę šaligatvių priežiūrą;
- užtikrinti kokybišką gatvių apšvietimą tamsiu paros metu;
- planuoti, skirti lėšų ir vykdyti šaligatvių atnaujinimą mieste.

**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;
  - vykdyti informacijos sklaidą, konsultuoti pagyvenusius pacientus dėl namų aplinkos pritaikymo ir saugios aplinkos sukūrimo juose;
  - didinti 65+ m. žmonių informuotumą ir motyvaciją bei skatinti juos reguliariam fiziniam aktyvumui.

**Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, nevyriausybinėms organizacijoms:**

- organizuoti ir vykdyti mokymus, informacijos sklaidą pagyvensiems asmenims bei jų artimiesiems apie gyvenamosios aplinkos pritaikymą griuvimų prevencijai;
- 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.

**2. Transporto traumas.** Transporto įvykių metu Šiauliuose traumas dažniau patyrė vyrai ir 0 – 17 m. amžiaus asmenys. Daugiausia transporto traumų patiriama važiuojant pedaline transporto priemone, automobiliu ar motociklu.

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

**Šiaulių miesto savivaldybės administracijai:**

- įrengti greičio mažinimo (ribojimo) kalnelius prie mokyklų, vaikų žaidimų aikštelių;
- įrengti kelių saugumo saleles avaringiausiose miesto gatvėse;
- planuoti, skirti lėšų ir vykdyti dviračių takų atnaujinimą mieste;
- užtikrinti kokybišką gatvių, šaligatvių ir perėjų apšvietimą bei priežiūrą.

**Šiaulių apskrities vyriausiajam policijos komisariatui:**

- vykdyti viešo ir neviešo pobūdžio prevencines kontrolės priemones, siekiant išaiškinti grubius kelių eismo taisyklių pažeidimus;
  - vykdyti kontrolės priemones avaringose miesto vietose;
  - vykdyti kelių apžiūras ir teikti rekomendacijas kelių savininkams, dėl eismo organizavimo pakeitimų;
  - organizuoti ir vykdyti šviečiamuosius saugaus eismo renginius, mokymus įvairaus amžiaus grupių gyventojams;
  - teikti aktualią informaciją gyventojams apie Kelių eismo taisyklių pakeitimus bei kitas su eismu susijusias naujienas.

**Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui, ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo mokykloms:**

- organizuoti ir vykdyti šviečiamuosius saugaus eismo renginius, mokymus, informacijos sklaidą;
- didinti vaikų ir suaugusių saugaus eismo raštingumą.

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

Siekiant užtikrinti problemos sprendimą rekomenduojame:

**Šiaulių miesto asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:**

- vykdyti informacijos sklaidą, mokymus jauniems tėvams suteikiant daugiau žinių apie vakcinacijos svarbą ir naudą;
- raginti tėvus skiepyti vaikus pagal profilaktinių skiepimų kalendorių;
- įvertinti ir stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais.

**Šiaulių miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigoms:**

- formuoti palankią jaunų tėvų nuomonę apie skiepus ir jų svarbą;
- įdiegti priminimus vaikų tėvams apie artėjančius skiepus asmens sveikatos priežiūros įstaigose;
- kelti sveikatos priežiūros specialistų profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje.

**4. Šiaulių miesto gyventojų mitybos ir fizinio aktyvumo įpročių, žinių apie mitybą ir fizinį aktyvumą bei faktinės mitybos tyrimas.** Pagrindiniai šiauliečių maisto produktų pasirinkimo kriterijai: skoninės savybės, nauda sveikatai, šeimos narių įtaka. Apklaustieji per mažai kasdien valgė daržovių ir vaisių, grūdinių bei pieno produktų. Per dažnai vartojo mėsą ir jos produktus, o per retai - žuvį ir jos produktus. Tik trečdalis šiauliečių niekada nesūdė jau pagamintų patiekalų. Didžioji dauguma apklaustųjų maisto ruošimui dažniausiai naudojo augalinį aliejų. Kiek daugiau nei trečdalis respondentų manė, kad su maistu jie gauna pakankamai reikalingų maisto medžiagų. Vidutiniškai per dieną šiauliečiai išgėrė apie 6 stiklines vandens. Daugiau tirtų moterų turėjo normalią kūno masę, o vyrų – antsvorį. Respondentams labiausiai trūko žinių apie riebalus (sočiuosius, transriebalus), daržovių bei vaisių vartojimo dažnį, „Rakto skylutės“ simbolio reikšmę. Tyrimo dalyviai nepakankamai turėjo žinių apie fizinį aktyvumo rūšis bei rekomenduojamą fizinio aktyvumo trukmę. Kas trečias apklaustasis darbe užsiėmė vidutinio intensyvumo veikla. Kas antras apklaustas šiaulietis laisvalaikiu užsiėmė vidutinio intensyvumo fizine veikla. Daugiau nei trečdalis respondentų per dieną susisiekimo tikslais judėjo mažiausiai 10 min. Daugiau nei trečdalis apklaustųjų sėdėdami praleido iki 3 val. ir nuo 3 iki 6 val. per dieną.

Siekiant Šiaulių miesto gyventojų mitybos ir fizinio aktyvumo žinių bei įpročių pokyčio rekomenduojame:

**Šiaulių miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:**

- **skatinti sveiką mitybą mieste:** organizuoti ir vykdyti veiklas, gerinančias gyventojų sveikos mitybos žinias bei skatinančias juos maitintis sveikiau; organizuoti sveikos mitybos mokymus, pritaikant juos dalyvių poreikiams ir suvokimui; skatinti savivaldybės teritorijoje veikiančias įmones gerinti maisto produktų sudėtį (cukrų, druskos ir sočiųjų riebalų kiekio produktuose mažinimas); inicijuoti gyventojų darbo, poilsio ir gyvenamosios aplinkos, palankios sveikai mitybai, plėtrą, teikiant pasiūlymus įmonių ir įstaigų administracijoms bei savivaldybės administracijai.

- **skatinti fizinį aktyvumą mieste:** informuoti savivaldybės gyventojus apie fizinio aktyvumo naudą bei skatinti juos būti fiziškai aktyvesniais; organizuoti grupinius užsiėmimus, ugdant mokymų dalyvių teorines ir praktines fizinio aktyvumo kompetencijas.

**Šiaulių miesto savivaldybės administracijai, įmonėms ir įstaigoms:**

- steigti sveikatai palankaus maisto objektus gyventojų darbo, poilsio ir gyvenamojoje aplinkoje;

- tobulinti infrastruktūrinės sąlygas bei sudaryti galimybę miesto gyventojams užsiimti sveikatinamąja fizine veikla darbo, poilsio ir gyvenamojoje aplinkoje.
-