

Palangos miesto savivaldybės
visuomenės sveikatos biuras

**PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2018 METŲ ATASKAITA**

(demografinė būklė – 2019 m. duomenys, sveikatos būklė – 2018 m. duomenys)

Turinys

ĮVADAS.....	2
1. PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ BŪKLĖ.....	3
1.1 Gyventojai.....	3
1.2 Mirtingumas.....	5
2. BENDROJI DALIS.....	7
2.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“).....	7
3. SPECIALIOJI DALIS.....	12
3.1. Prioritetinių sričių identifikavimas.....	12
3.2 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys.....	12
3.3 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys.....	12
3.4 Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00 – W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų.....	18
REKOMENDACIJOS.....	23
ŠALTINIAI.....	24

IVADAS

Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 m. strategija (toliau – Sveikatos strategija), patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. 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 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.

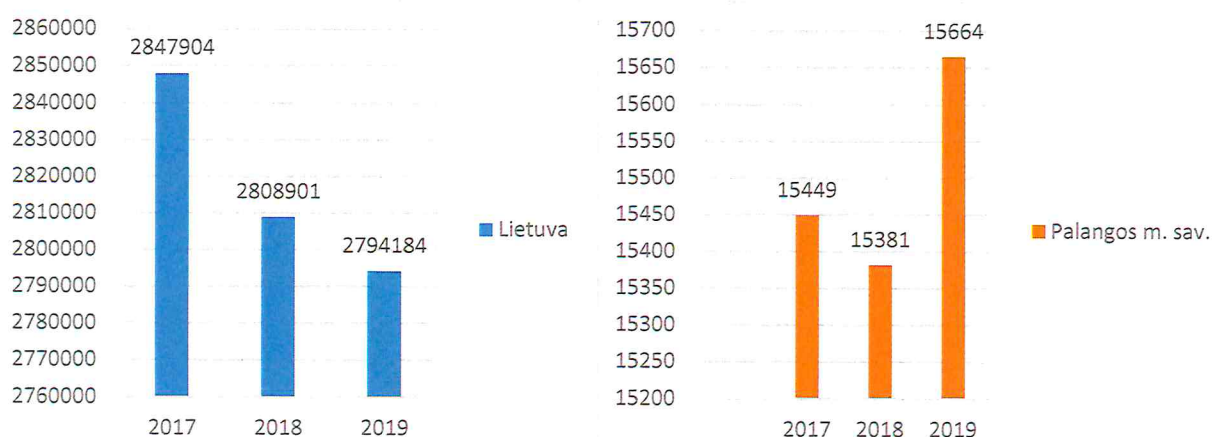
Savivaldybių institucijos Lietuvos sveikatos strategijoje nustatytus tikslus ir uždavinius įgyvendina per savivaldybės strateginę plėtros ir savivaldybės strateginę veiklos planą, atsižvelgdamos į savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir veiksnių, darančių jai įtaką, paplitimą.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi: 2018 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Palangos miesto savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo stebėsenai, parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius. Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („Šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant 2018 metų Palangos miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje pateikiami 2019 m. gyventojų demografinės būklės ir 2018 m. sveikatos būklės duomenys.

1. PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ BŪKLĖ

1.1. Gyventojai

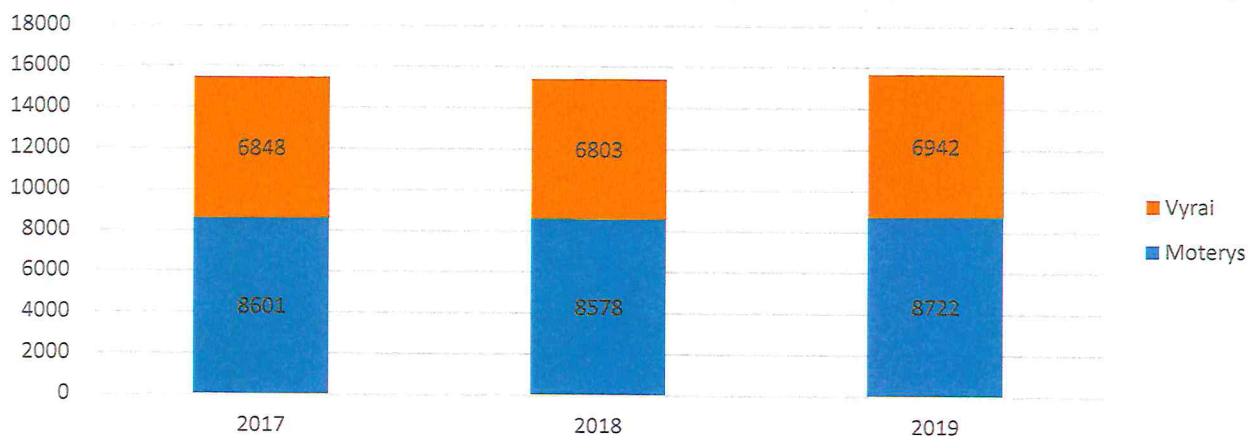
2019 m. pradžioje Lietuvos Respublikoje nuolatinis gyventojų skaičius buvo 2 794 184 asmenys. 2018 m. pradžioje – 2 808 901 asmenys. Lietuvoje gyventojų skaičius mažėja, atitinkamai mažėjo ir Palangos miesto savivaldybės gyventojų skaičius iki 2019 metų. Palangos mieste 2017 m. nuolatinis gyventojų skaičius buvo 15 449 asmenys, 2018 m. – 15 381 asmenys, 2019 m. gyventojų skaičius padidėjo iki 15 664 asmenų (1-2 pav.).



1-2 pav. Nuolatinis gyventojų skaičius 2017 – 2019 m. Lietuvoje ir Palangos miesto savivaldybėje.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

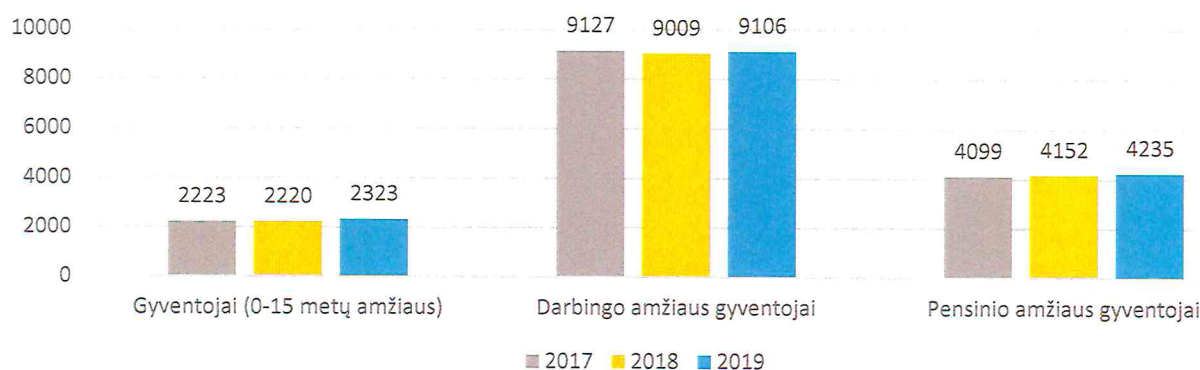
Tiek moterų, tiek vyrų skaičius paskutiniaisiais metais Palangos miesto savivaldybėje didėja. 2019 m. pradžioje gyveno 8 722 moterys ir 6 942 vyrai (2018 m. pradžioje – 8 578 moterys ir 6 803 vyrai. 2017 m. – 8 601 moterys ir 6 848 vyrai) (3 pav.).



3 pav. Palangos miesto savivaldybės gyventojai pagal lytį 2017 – 2019 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

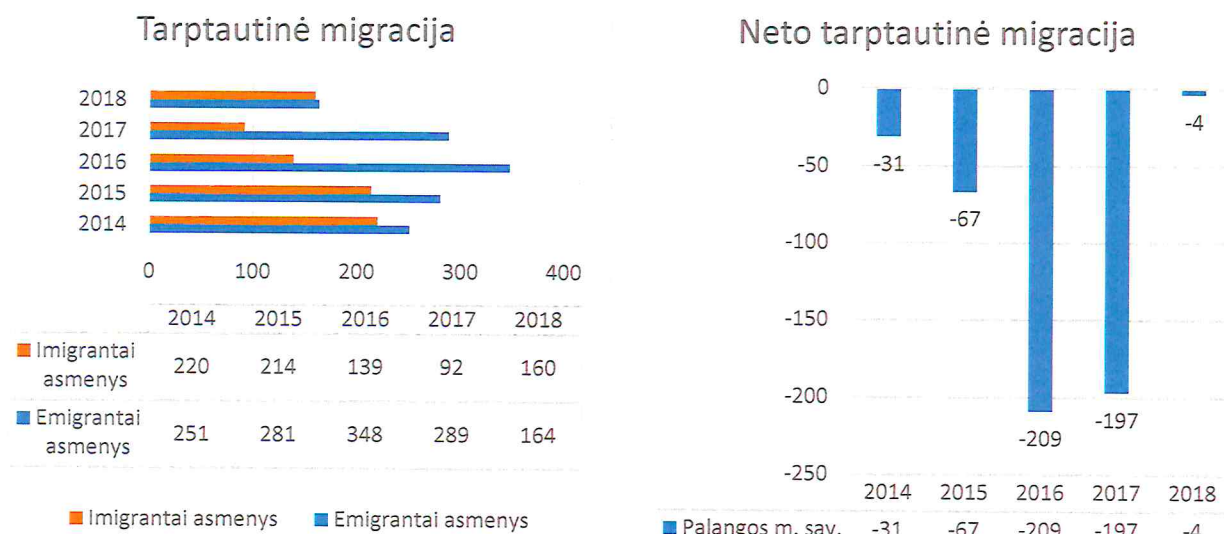
2017 m. pradžioje vidutinis (medianinis) Lietuvos gyventojų amžius buvo 44 metai, Palangos miesto savivaldybės – 48 metai. Vyrų vidutinis amžius – 44 metai, moterų – 52 metai. Lietuvoje didesnę gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus gyventojai. Palangos miesto savivaldybėje didesnę gyventojų dalį 2017 – 2019 m. sudarė darbingo amžiaus gyventojai – 9 106 asmenys. Pensinio amžiaus gyventojai – 4 235 asmenys, 0 – 15 metų amžiaus gyventojai – 2 323 (4 pav.).



4 pav. Palangos miesto savivaldybės gyventojai pagal amžiaus grupes 2017 – 2019 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Pagrindinės nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastys buvo – emigracija ir neigiama natūrali gyventojų kaita. Nuo 2014 m. neto tarptautinės migracijos mastai Palangos miesto savivaldybėje didėjo – dar daugiau emigruojančių asmenų nei imigruojančių. 2017 m. 197 žmonėmis daugiau emigravo nei imigravo. 2018 m. padėtis stabilizavosi (5 - 6 pav.).

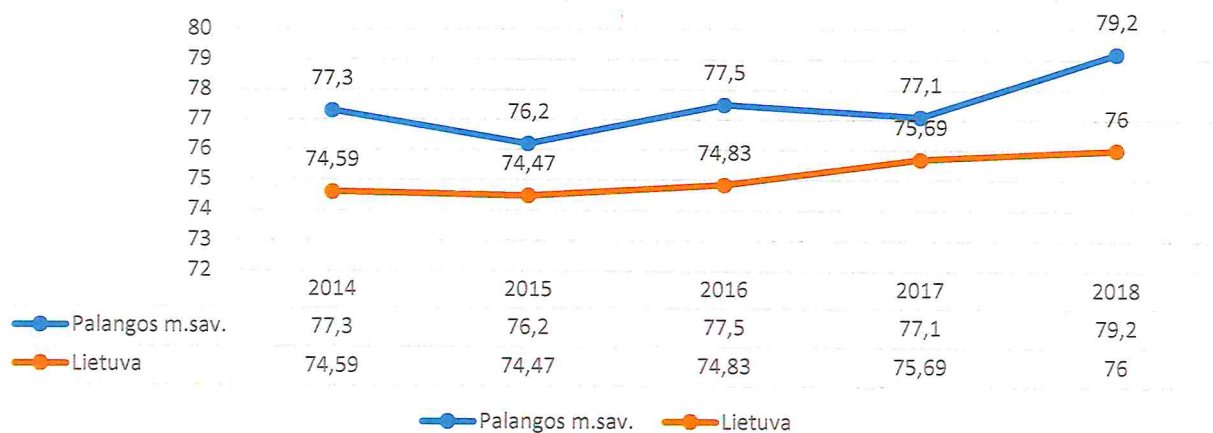


5-6 pav. Tarptautinė migracija ir neto tarptautinė migracija Palangos miesto savivaldybėje.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Lietuvoje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VGT) ilgėja ir 2018 m. rodiklis buvo 79,2 metai. Lietuvos siekinys 2020 m. VGT – 75,8 metai. 2018 m. Palangos miesto savivaldybėje

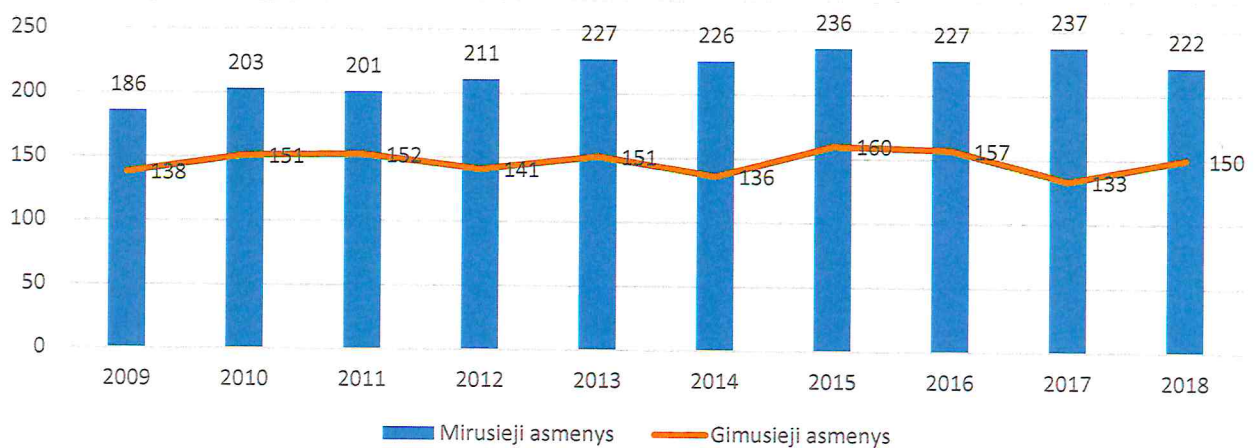
vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė siekė 79,2 metus, tai yra 3,2 metais daugiau negu Lietuvos vidurkis (7 pav.).



7 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvoje ir Palangos miesto savivaldybėje 2014 – 2018 m.
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

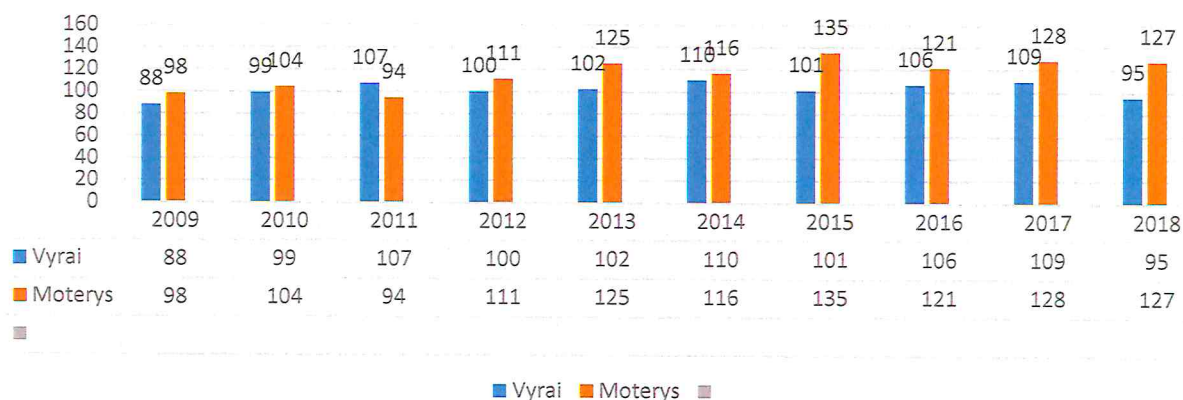
1.2.Mirtingumas

Statistiškai palyginus 2009 – 2018 metų laikotarpiu gimusiųjų ir mirusiųjų skaičių – natūrali gyventojų kaita Palangos miesto savivaldybėje ir toliau išlieka neigiama (8 pav.). 2018 m. mirė 72 asmenimis daugiau negu gimė (mirė – 222 asmenys, gimė – 150). 2017 m. mirė 104 asmenimis daugiau negu gimė (mirė – 237 asmenys, gimė – 133).



8 pav. Mirusiųjų ir gimusiųjų skaičius Palangos miesto savivaldybėje.
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

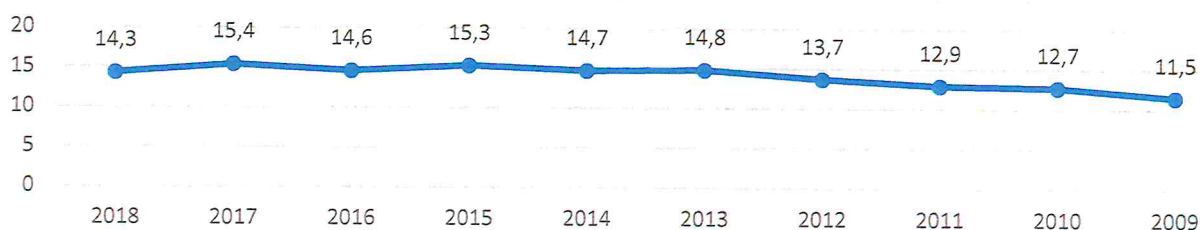
Nuo 2009 m. iki 2018 m. Palangos miesto savivaldybėje moterų mirčių buvo daugiau negu vyrų. 2018 m. mirė 127 moterys ir 95 vyrai (moterų 32 mirtimis daugiau negu vyrų). 2017 m. mirė 128 moterys, 109 vyrai (moterų 19 mirčių daugiau negu vyrų) (9 pav.).



9 pav. 2009 – 2018 m. mirusiųjų skaičius pagal lytį Palangos miesto savivaldybėje.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

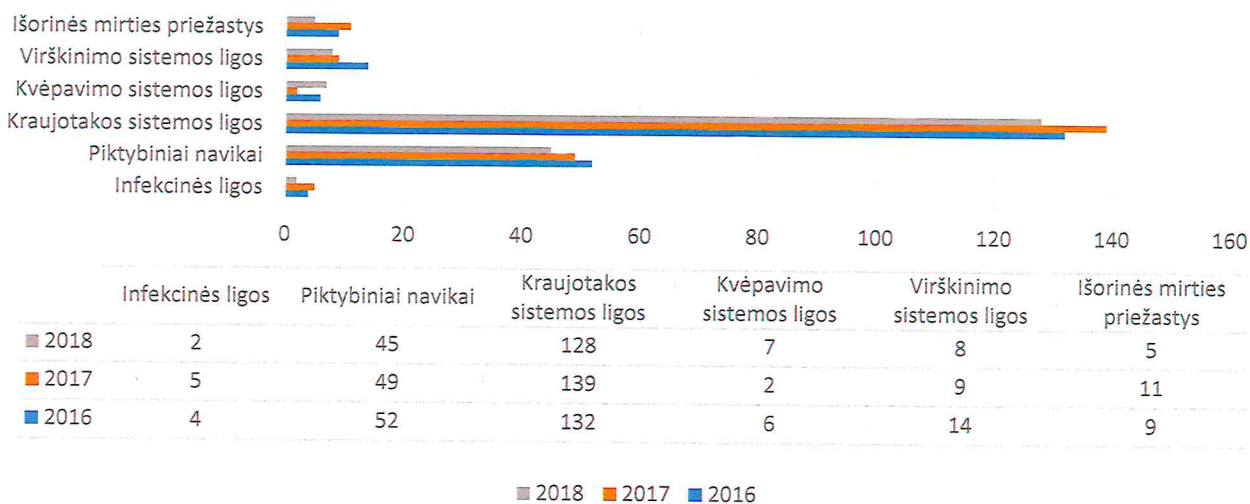
Nuo 2009 m. iki 2018 m. Palangos miesto savivaldybėje bendrasis mirtingumo rodiklis augo (10 pav.).



10 pav. Bendrasis mirtingumo rodiklis 1 000 gyventojų Palangos miesto savivaldybėje.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

2018 m. Palangos miesto savivaldybėje, kaip ir Lietuvoje, daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (128 asmenys). Antroje vietoje didelis mirtingumas nuo piktybinių navikų (45 asmenys), trečioje – mirtingumas dėl virškinimo sistemos ligos (8 asmenys), ketvirtoje – kvėpavimo sistemos ligos (7 asmenys), penktoje – mirtingumas dėl išorinių priežasčių (5 asmenys), šeštoje – infekcinės ligos (2 asmenys) (11 pav.).

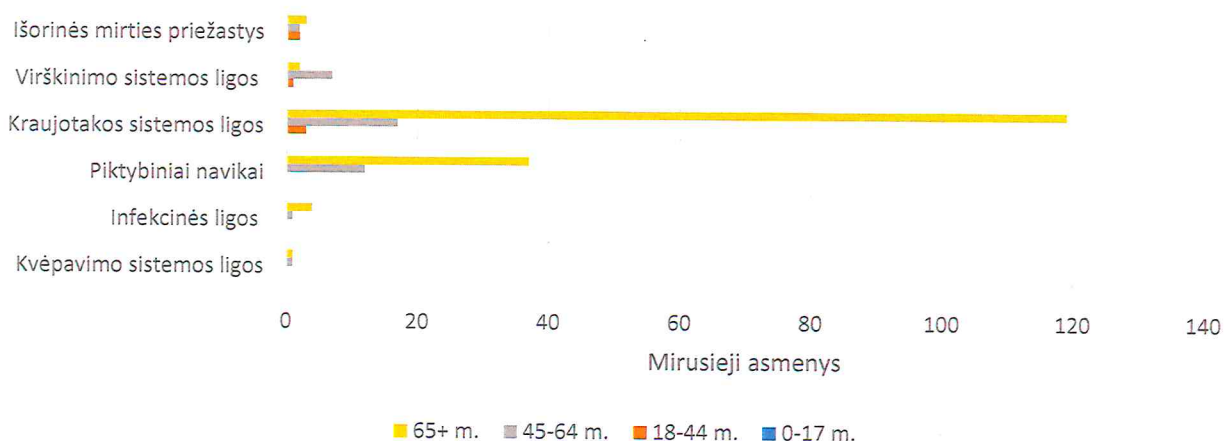


11 pav. Mirčių pagal priežastis pasiskirstymas Palangos miesto savivaldybėje 2016 – 2018 m.

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

Mirusiųjų pagal priežastis ir amžiaus grupes Palangos miesto savivaldybėje situacijos apibendrinimas (12 pav.):

- Mirusiųjų nuo **kvėpavimo takų ligų**: 0-17 m. – nėra; 18-44 m. – nėra; 45-64 m. – 1 asmuo; 65+m. – 1 asmuo.
- Mirusiųjų nuo **infekcinių ir parazitinių ligų**: 0-17 m. – nėra; 18-44 m. – nėra; 45-64 m. – 1 asmuo; 65+ m. – 4 asmenys.
- Mirusiųjų nuo **piktybinių navikų**: 0-17 m. – nėra; 18-44 m. – nėra; 45-64 m. – 12 asmenų; 65+ m. – 37 asmenys.
- Mirusiųjų nuo **kraujotakos sistemos ligų**: 0-17 m. – nėra ; 18-44 m. – 3 asmenys; 45-64 m. – 17 asmenų; 65+ m. – 119 asmenų.
- Mirusiųjų nuo **virškinimo sistemos ligų**: 0-17 m. – nėra; 18-44 m. – 1 asmuo; 45-64 m. – 7 asmenys; 65+ m. – 2 asmenys.
- Mirusiųjų dėl **išorinių mirties priežasčių**: 0-17 m. – nėra; 18-44 m. – 2 asmenys; 45-64 m. – 2 asmenys; 65+ m. – 3 asmenys (12 pav.).



*12 pav. 2018 m. mirčių pasiskirstymas pagal priežastis ir amžiaus grupę Palangos miesto savivaldybėje.
Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras*

2. BENDROJI DALIS

2.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)

Pagrindinio 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:

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – geriausias, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos žalia spalva (pirmas kvintilis);

- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos raudona spalva (penktas kvintilis);
- likusių 27 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos geltona spalva. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas yra įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslus ir uždavinius įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų / priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Palangos miesto savivaldybės gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusios stebėsenos ataskaitoje analizuojamų metų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Palangos miesto savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“. Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais, buvo **išanalizuotos 3 prioritetinės savivaldybės visuomenės sveikatos problemos**, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prastesnis palyginti su šalies reikšmėmis:

1. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys.
2. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys.
3. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00 – W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų.

Sudarius Palangos miesto savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą, buvo atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas (žr. „Specialioji dalis“).

Pirmajame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos strategijoje numatytus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio 3 metų vidurkio reikšmė, trečiajame stulpelyje – Lietuvos rodiklio reikšmė, ketvirtajame - minimali reikšmė, penktajame – maksimali reikšmė, šeštajame – pateiktas santykis savivaldybė / Lietuva (vertinant „šviesoforo“ principu) trijų metų vidurkis, septintajame stulpelyje pateiktas Lietuvos siekinys 2020 metais.

1 lentelė. Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 3 metų vidurkis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė /Lietuva	Lietuvos siekinys 2020 m.
1	2	3	4	5	6	7
Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	79,2	76,0	69,9	78,6	1,04	75,8
Išvengiamas mirtingumas	24,7	30,5	24,6	41,0	0,80	
1. TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1 uždavinys. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	2,2	24,4	0,0	75,7	0,09	
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	1,73	23,8	0,0	75,7	0,07	19,5
Bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-X84) 10 000 gyventojų	47,4	42,1	19,2	81,1	1,12	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	109,9	69,1	35,2	220,2	1,59	
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	2,4	3,3	0,3	8,7	0,72	
Ilgalaikio nedarbo lygis	1,0	2,2	0,3	8,2	0,45	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-14,1	-5,3	-23,7	8,4	2,66	
1.2 uždavinys. Sumažinti socialinę- ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	53,8	93,4	46,2	192,4	0,57	
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	48,4	91,0	46,2	192,4	0,53	77,3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	83,9	148,9	57,4	339,9	0,56	
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	15,4	25,4	3,2	91,0	0,60	
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (nauji+ recidyvai)	30,1	37,9	0,0	88,4	0,79	
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (tik nauji)	28,0	37,9	0,0	88,4	0,73	
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 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,4	0,9	0,0	3,9	0,44	
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų	178,1	150,7	104,9	212,0	1,18	
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	60,2	67,1	45,3	125,9	0,89	
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	70,0	74,9	0,0	140,9	0,93	
2.2 uždavinys. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	6,5	5,5	0,0	19,6	1,18	

Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų	6,5	5,5	0,0	19,6	1,18	
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų	10,8	16,1	0,0	32,6	0,67	
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	10,0	15,3	0,0	32,6	0,65	
2.3 uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
Mirtingumas dėl transporto įvykių / (V00-V99) 100 000 gyventojų	2,2	8,0	0,0	26,3	0,27	
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyventojų	1,5	7,9	0,0	26,3	0,18	
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų	2,15	3,0	0,0	19,2	0,71	
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų	45,2	58,9	29,3	136,3	0,76	
2.4 uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis (kg), tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	2355	1010	63	34382	2,33	
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)						
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)						
3. TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1 uždavinys. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	2,2	3,0	0,0	24,8	0,73	
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	1,7	3,1	0,0	24,8	0,54	
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	6,5	18,1	0,0	45,1	0,35	
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	5,8	17,7	0,0	45,1	0,32	
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	38,8	85,8	3,9	442,1	0,45	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstiti mažmenine prekyba tabako gaminiais	49,8	189,9	49,8	415,9	0,26	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstiti mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	50,4	166,8	32,5	359,2	0,30	
3.2 uždavinys. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	33,6	36,7	11,7	73,5	0,91	
4. TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią 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 1 000 gyventojų	36,2	32,5	20,0	64,9	1,11	
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	6,8	6,9	4,1	10,0	0,98	
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	2,4	2,0	1,2	6,2	1,20	2,0
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	8,2	7,2	2,6	13,6	1,13	7,0

Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,6	9,1	6,5	11,3	0,83	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (visi)	6,4	6,1	0,0	17,2	1,04	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai)	2,2	3,1	0,0	13,9	0,70	
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) 10 000 gyventojų	1,3	2,2	0,0	5,1	0,59	
4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą.						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	4,5	3,4	0,0	16,5	1,32	Pasiekti ES valstybių narių vidurkį
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	89,21	92,1	83,0	99,5	0,96	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	90,0	92,3	70,0	97,7	0,97	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	20,0	14,5	5,7	52,7	1,17	
Vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	27,8	18,9	7,5	28,3	1,47	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų	5,1	4,4	0,0	15,8	1,15	
4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	859,3	782,5	619,5	1059,0	1,09	
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	708,1	744,5	619,5	1058,9	0,95	368,7
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	314,4	286,6	219,6	347,1	1,09	
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C97) 100 000 gyventojų	258,6	274,7	219,6	347,1	0,94	172,8
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų(I60-I69) 100 000 gyventojų	228,3	191,0	83,8	485,1	1,19	
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	188,0	181,8	90,82	485,6	1,03	
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	61,6	56,6	26,9	112,0	1,08	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	33,4	50,2	13,8	71,7	0,66	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje	44,1	52,7	28,9	72,0	0,83	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	53,2	53,1	28,6	66,0	1,00	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	44,5	42,9	26,2	61,4	1,03	

3. SPECIALIOJI DALIS

3.1. Prioritetinių sričių identifikavimas

Palangos miesto savivaldybėje yra 8 rodikliai, kurie patenka į blogiausių rodiklių sąrašą. Išsamiai analizuoti, kaip prioritetingos Palangos miesto savivaldybės gyventojų sveikatos problemos pasirinktos keturios reikšmės, kurios labiausiai atspindi miesto probleminių visuomenės sveikatos sričių sąrašą:

1. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys.
2. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys.
3. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00 – W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų.

3.2 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys

3.3 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys

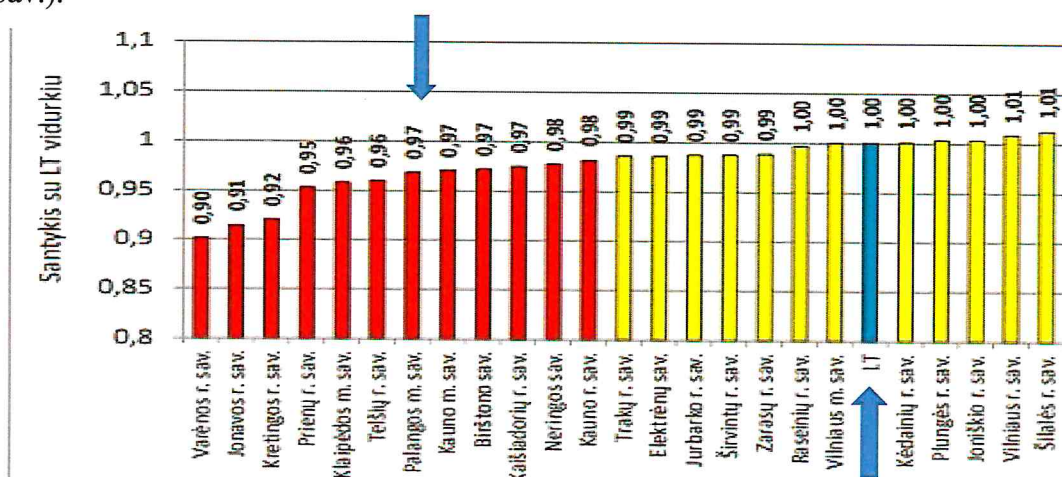
Užkrečiamos ligos – viena svarbiausių visuomenės sveikatos bei asmens problemų visame pasaulyje. Skiepavimas yra ekonomiškai veiksmingiausia intervencija į visuomenės sveikatą ir yra viena iš užkrečiamų ligų kontrolės prioritetingų priemonių.

Siekiant užtikrinti vaikų profilaktinių skiepavimų tęstinumą bei kontroliuoti užkrečiamųjų ligų epidemiologinę situaciją, Lietuvoje yra patvirtintas vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorius. Pagal šį kalendorių naujagimiai, kūdikiai ir vaikai valstybės lėšomis skiepjami nuo 14 vakcinomis valdomų užkrečiamų ligų. PSO duomenimis, skiepavimo mastas, leidžiantis valdyti užkrečiamąsias ligas, yra ne mažiau kaip 90-95 proc. paskiepytų vaikų. Skiepiant pagal Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepavimų kalendorių iki 2009 m. buvo pasiektos pakankamai didelės skiepavimų apimtys (94-99 proc. paskiepytųjų įvairiose amžiaus grupėse), leidžiančios suvaldyti užkrečiamąsias ligas, nuo kurių skiepijama.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras įgyvendindamas Pasaulio sveikatos organizacijos, Europos Komisijos, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro

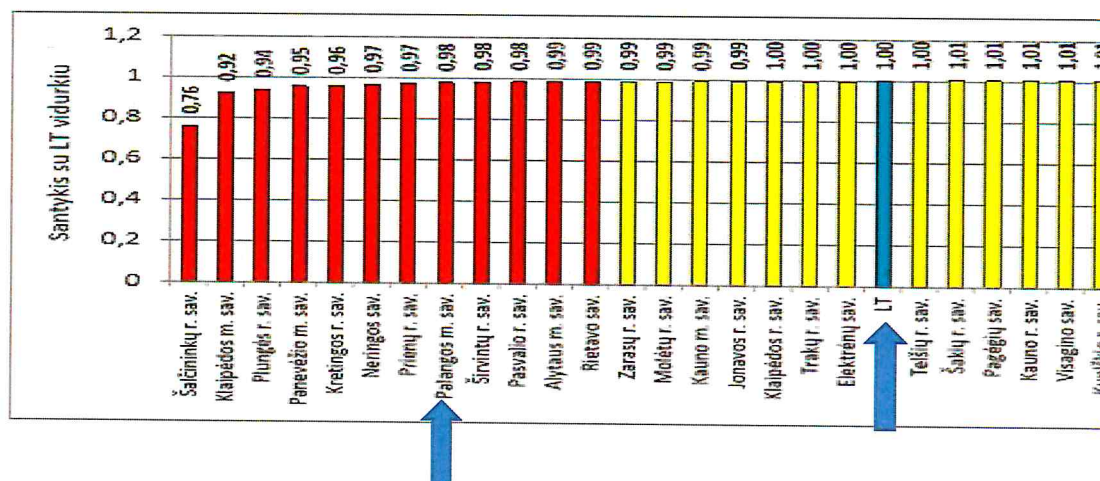
rekomendacijas ir siekdamas užtikrinti vaikų profilaktinių skiepimų tęstinumą bei kontroliuoti užkrečiamųjų ligų epidemiologinę situaciją šalyje, 2018 m. rugpjūčio 29 d. Nr. V-955 įsakymu patvirtino Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių, kuris įsigaliojo nuo 2018 m. rugsėjo 1 dienos.

Palangos miesto savivaldybės rodiklis skiepavimo 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomieliito ir B tipo 3 dozių vakcina – 0,98 (Lietuvos – 1,00), skiepavimo MMR vakcina (nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės) 1 doze rodiklis - 0,97 (Lietuvos – 1,00). 2018 m. Palangos miesto savivaldybė, pagal skiepavimo apimtis, atsilieka nuo Lietuvos rodiklio ir patenka į prasčiausiųjų savivaldybių kvintilių grupę, raudonąją zoną (13-14 pav.).



13 pav. 2 metų amžiaus vaikų MMR (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.

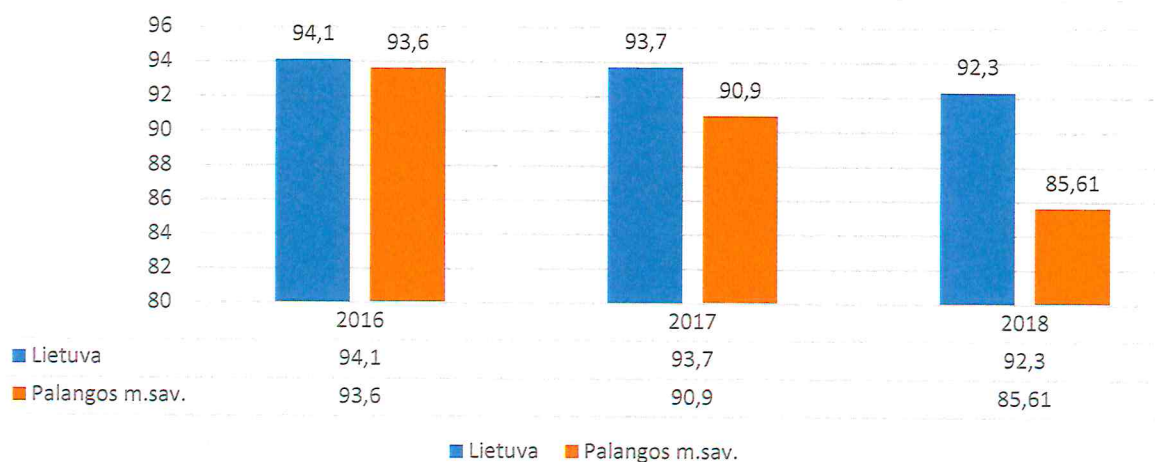
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



14 pav. 1 metų amžiaus vaikų DTP (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina), poliomieliito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Klaipėdos departamento Palangos skyriaus duomenimis, (analizuojami duomenys apie skiepėjimus gauti iš metinių formų „Imuniteto būklės ataskaita Nr.7) **vakcinacijos apimtys 1 m. amžiaus vaikų grupėje** nuo difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiellito, B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (vakcina – DTaP/IPV/Hib3) Palangos mieste sumažėjo nuo 93,6 proc. (2016 m.) iki 85,6 proc. (2018 m.) ir yra mažesnės 8 proc. už 2017 m. skiepėjimo apimtį Palangoje, 7,89 proc. Lietuvos skiepėjimo apimtį (15 pav.).



15 pav. Vakcinacijos apimtys (proc.) difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiellito, B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (DTaP/IPV/Hib3) vakcina (1 m.) Lietuvoje ir Palangos mieste, 2016-2018 m. Šaltinis: Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Klaipėdos departamento Palangos skyrius

Skiepėjimų apimtys 2 m. amžiaus vaikų grupėje nuo tymų, parotito, raudonukės (toliau – MMR1) Palangos mieste trijų metų laikotarpyje sumažėjo nuo 93,6 proc. 2016 m., ir 93,7 proc. 2017 m. iki 85,6 2018 m. ir išlieka mažiausios lyginant su Lietuvos skiepėjimų apimtimis (2-5 lentelės).

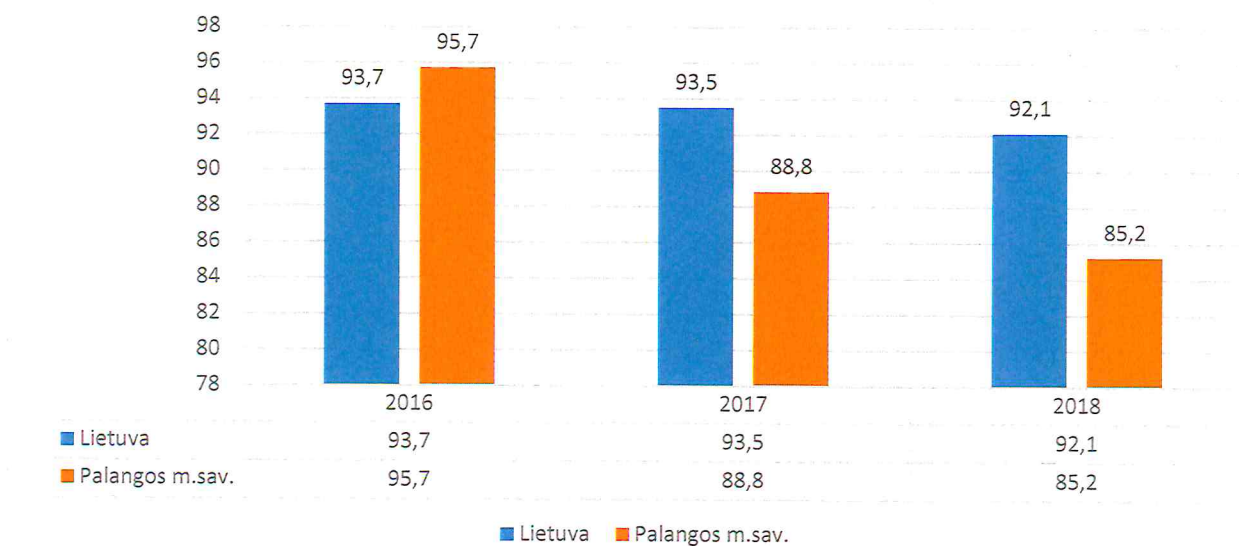
	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Palangos m. sav.	133	146	130	127
Lietuva	27041	27599	27155	25661

2 lentelė. Skiepėjimų apimtys 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) vakcina Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2014-2018 m. (absoliutūs skaičiai). Šaltinis: ULAC

	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Palangos m. sav.	92,25	93,01	93,6	90,9	85,6
Lietuva	92,9	93,48	94,1	93,7	92,3

3 lentelė. Skiepimų apimtys 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) vakcina Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2014-2018 m. (procentai).

Šaltinis: ULAC



16 pav. Vakcinacijos apimtys (proc.) tymų, epideminio parotito, raudonukės (MMR1) vakcina (2 m.) Lietuvoje, Klaipėdos apskrityje, Palangos mieste 2016-2018 m.

Šaltinis: Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Klaipėdos departamento Palangos skyrius

	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Palangos m. sav.	133	133	142	113
Lietuva	27041	27216	27709	27047

4 lentelė. Skiepimų apimtys 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2014-2018 m. (absoliutūs skaičiai).

Šaltinis: ULAC

	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Palangos m. sav.	95,04	95,68	93,7	88,8	85,2
Lietuva	93,36	94,15	93,7	93,5	92,1

5 lentelė. Skiepimų apimtys 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) Palangos m. sav. ir Lietuvoje 2014-2018 m. (procentais).

Šaltinis: ULAC

Vakcinacijos apimtys 2018 m. 1 m. amžiaus grupėje (HepB3) nuo virusinio hepatito B Palangos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose svyruoja nuo 87 proc. (S. Kulikauskienės bendrosios praktikos gydytojo centras) iki 88 proc. (VšĮ Palangos asmens sveikatos priežiūros centre) (6 lentelė).

Įstaiga	BCG (iki 1 m)	HepB 3 (1m)	DTaP/ IPV/ Hib3 (1m)	MMR 1 (2m.)	MMR 2 (7m.)	DTaP/ IPV5 (7m.)	HPV1 (11 metų mergaitės)	Tdap6 (16 m.)
Palangos mieste	91,5	87,5	84,5	83,5	91,0	91,0	55,5	92,0
S. Kulikauskienės įm. Bendrosios praktikos gydytojų centras	91	87	92	86	92	92	43	94
VšĮ Palangos ASPC	92	88	77	81	90	90	68	90

6 lentelė. BCG (iki 1 m.), HepB3 (1 m.), DTap/IPV/Hib3 (1m.), MMR1 (2m.), MMR2 (7 m.), DTap/IPV5 (7m.), Td6 (16 m.), TdP6 (16 m.) skiepimo apimtys Palangos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose 2018 m

Šaltinis: Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Klaipėdos departamento Palangos skyrius

Mažėjant skiepavimo apimtims Lietuvoje, didėja sergamumas skiepais valdomomis užkrečiamomis ligomis. 2016 m. išaugo sergamumas kokliušu ir epideminiu parotitu, 2018 m. – tymais (7 lentelė).

Diagnozė	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Stabligė	2	3	1
Difterija	0	0	0
Kokliušas	36	21	27
Tymai	22	2	30
Epideminis parotitas (kiaulytė)	53	45	19
Raudoniukė	0	0	1

7 lentelė. Sergamumas skiepjimais valdomomis užkrečiamomis ligomis Lietuvoje 2016 – 2018 m.
Šaltinis: ULAC

2018 m. vakcinacijos apimtys 1 m. amžiaus grupėje (DTaP/IPV/Hib3) nuo difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, B tipo Haemophilus influenzae infekcijos (toliau – DTaP/IPV/Hib3) Palangos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose yra mažos ir kinta nuo 92 procentų (S. Kulikauskienės bendrosios praktikos gydytojų centre) iki 77 procentų (VšĮ Palangos asmens sveikatos priežiūros centre). Vakcinacijos apimtys 2018 m. 7 m. amžiaus grupėje nuo difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito (DTaP/IPV5) Palangos miesto asmens sveikatos priežiūros įstaigose kinta nuo 92 procentų (S. Kulikauskienės įm. Bendrosios praktikos gydytojų centre) iki 90 procentų (VšĮ Palangos asmens sveikatos priežiūros centre).

Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Klaipėdos departamento Palangos skyriaus specialistai rekomenduoja:

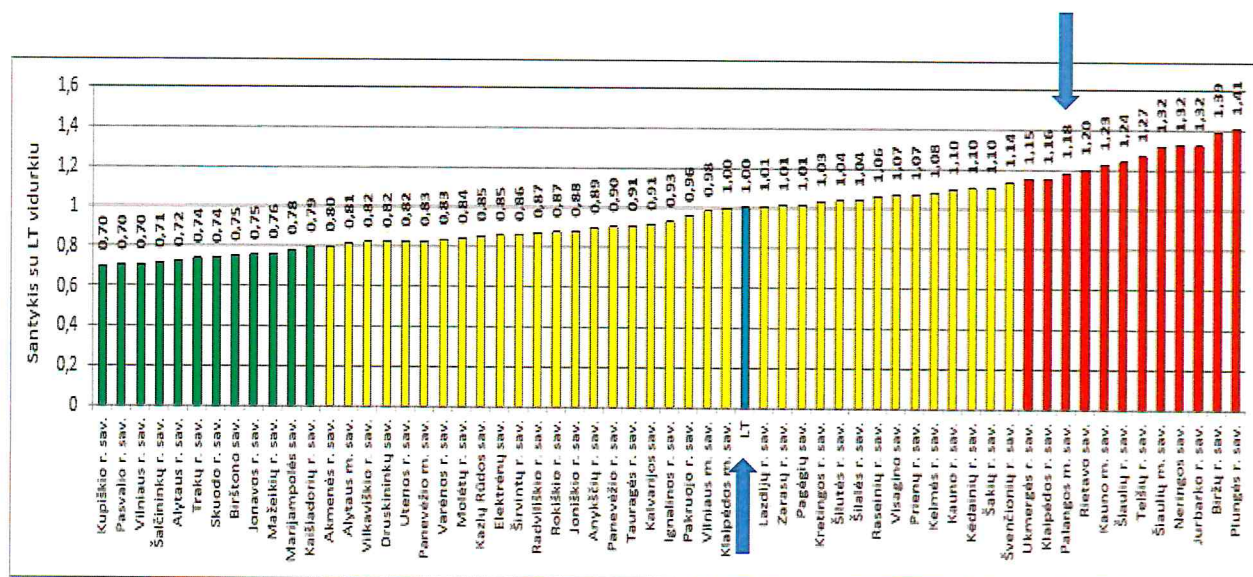
1. Vykdyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. rugpjūčio 29 d. Nr. V-955 įsakymu patvirtintą Lietuvos Respublikos vaikų profilaktinių skiepimų kalendorių.
2. Siekti, kad vakcinacijos apimtys būtų ne mažesnės nei 95 procentai.
3. Nustatyti šeimos gydytojus pas kuriuos yra didžiausios nepaskiepimų apimtys, aptarti su jais nepaskiepimo priežastis, numatyti priemones apie skiepavimo apimčių didinimą.

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, geras vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytų asmenų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia ne mažiau kaip 90-95 proc. Pastebima, kad Lietuvoje skiepų apimtys mažėja ir pagrindinės nepaskiepytų vaikų skaičiaus augimo priežastys – gyventojų migracija ir tėvų atsisakymas skiepytis.

3.4. Susižalojimai dėl nukritimo atvejų skaičius (W00 – W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų

Visuomenės senėjimas yra viena iš svarbiausių XXI amžiaus problemų. Pagyvenusiems žmonėms ypač pavojingi sužalojimai, nes didina pagyvenusių žmonių mirtingumą, neįgalumą ir blogina gyvenimo kokybę.

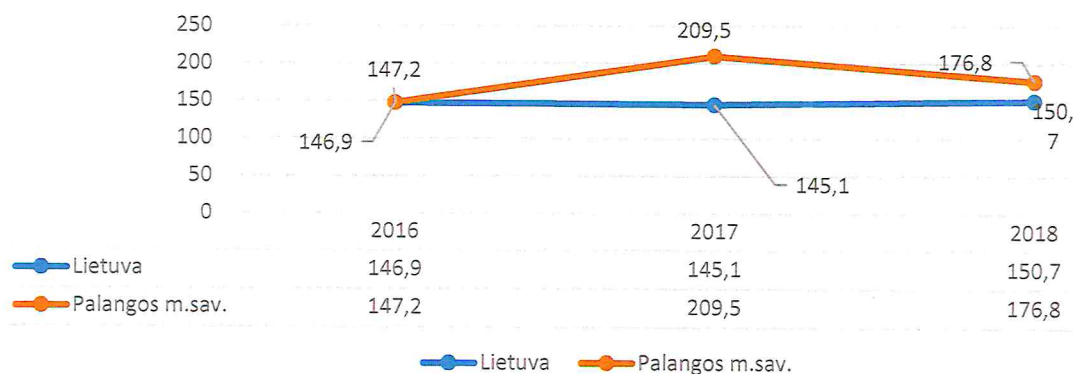
Analizuojant Palangos miesto visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilį, stebima aukšto susižalojimo dėl nukritimo problema. Aukšto sužalojimų dėl nukritimo 65+ amžiaus grupėje rodiklio analizė savivaldybėje būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos programos tikslo „Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką“ uždavinį „Kurti palankias darbo ir buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ bei ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų (17 pav.).



17 pav. Susižalojimų dėl nukritimo (W00 – W19) atvejų skaičiaus 65+ m. amžiaus grupėje santykis su Lietuva.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Lietuvoje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų susižalojimai dėl nukritimų 100 000 gyventojų didėja, Palangos miesto savivaldybėje didžiausią reikšmę rodiklis buvo pasiekęs 2017 metais, o nuo 2018 m. rodiklio reikšmė sumažėja 15,7 procentais. Tačiau Palangos miesto savivaldybės rodiklis vis dar patenka į raudonąją kvintilių zoną, kadangi eilę metų buvo stebimas rodiklio didėjimas neigiama prasme, o 2018 m. santykiui su Lietuva naudojamas 3 metų slankusis vidurkis (18 pav.).

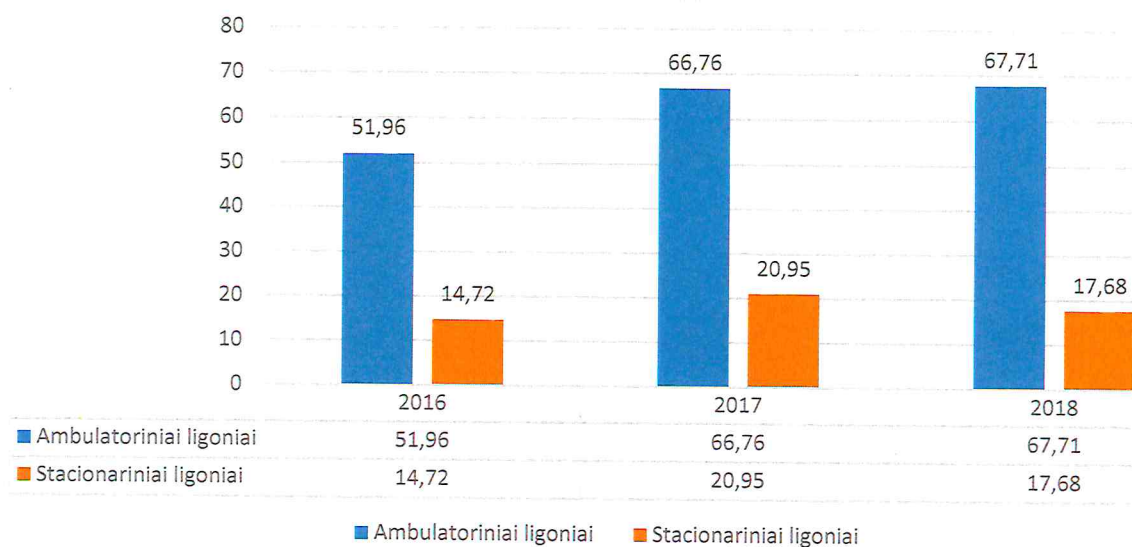


18 pav. Susižalojimai dėl nukritimo (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyv., 2016 – 2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Lietuvoje iš 1000 vyresnio amžiaus (65+ m. amžiaus) žmonių 28,6 gydėsi stacionare dėl susižalojimo nukritus. Vakarinėje Lietuvos dalyje vyresnių žmonių susižalojimai dėl nukritimų įvyko dažniau nei kitose Lietuvos dalyse (Sostinės regione – 26,8, Vidurio ir vakarų Lietuvos regione – 29,0).

2018 m. Palangos miesto savivaldybėje 65 vyresnio amžiaus asmenys (65+ m.) gydėsi stacionare dėl susižalojimo nukritus ir tai 10 asmenų mažiau palyginus su 2017 m. (2016 – 51 asmuo). Analizuojant ambulatoriškai gydytus vyresnio amžiaus asmenis dėl susižalojimų nukritus stebima augimo tendencija: 2016 m. – 180 asmenų, 2017 m. – 239 asmenys, o 2018 m. – 249 asmenys (19 pav.).



19 pav. Ambulatorinių ligonių ir stacionare gydytų ligonių susižalojus dėl nukritimų 65+ skaičius 1000 gyv. Palangos miesto savivaldybėje 2016 – 2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Palangos miesto savivaldybėje paskutiniaisiais metais susižalojimus nukritus daugiausia patyrė 85 m. ir vyresnio amžiaus asmenys. Kiekvienoje vyresnio amžiaus asmenų grupėje susižalojimų dėl nukritimų padaugėjo, išskyrus – 70 – 74 m. ir 75 – 79 m. amžiaus asmenų nukritimų skaičius išlieka stabilus (8 lentelė).

Amžiaus grupė	2016m.	2017 m.	2018 m.
65-69 m.	57,1	67,6	71,3
70-74 m.	41,4	66,3	56,7
75-79 m.	55,9	97,3	85,0
80-84 m.	84,1	113,3	115,4
85 + m.	127,3	125,5	132,1

8 lentelė. Ambulatorinių ligonių ir stacionare gydytų ligonių susižalojus dėl nukritimų 65+ skaičius 1000 gyv. pagal amžiaus grupes Palangos miesto savivaldybėje 2016 – 2018 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2016 – 2018 m. Palangos miesto savivaldybėje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys daugiausia patyrė klubų ir kojų sužalojimus (S70 – S99), dėl kurių buvo gydomi stacionare (9 lentelė).

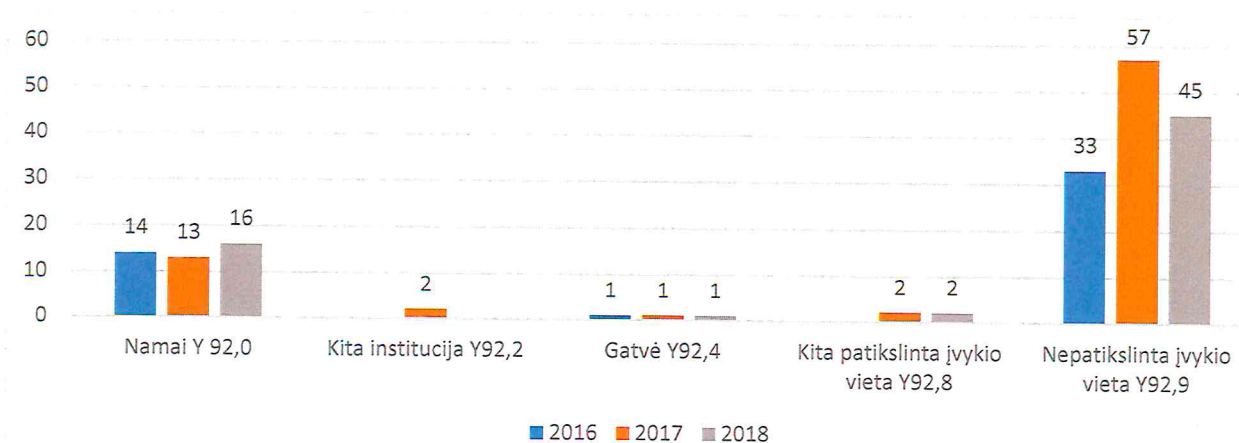
Klinikinės traumos pavadinimas	2016 m.	2017 m.	2018 m.
Galvos sužalojimai (S00-S09), iš jų:	22	16	20
intrakranijinis sužalojimas (S06)	16	14	16
Kaklo ir krūtinės ląstos sužalojimai (S10-S29), iš jų:	5	8	5
kaklo, šonkaulių, krūtinkaulio, krūtininės stuburo dalies lūžis (S12, S22)	3	2	1
širdies, kitų ir nepatikslintų krūtinės ląstos organų sužalojimai (S26-S27)		5	
Pilvo, juosmens, stuburo juosmeninės dalies ir dubens sužalojimai (S30-S39), iš jų:	8	8	4
juosmeninės stuburo dalies ir dubens lūžis (S32)	7	6	4

Pečių lanko ir rankos sužalojimai (S40-S69), iš jų:	28	30	51
pečių lanko ir rankos lūžiai (S42, S52, S62), iš jų:	25	25	39
dilbio lūžis (S52)	11	6	22
Klubų ir kojų sužalojimai (S70-S99), iš jų:	59	88	68
klubų ir kojų lūžiai (S72, S82, S92), iš jų:	50	66	38
šlaunikaulio lūžis (S72)	31	42	26
blauzdos, įskaitant čiurną lūžis (S82)	19	19	9

9 lentelė. Palangos miesto savivaldybėje 2016 – 2018 m. 65+ stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal klinikinės traumos pavadinimą.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Lietuvoje, pradėjus naudoti TLK-10-AM, atsirado galimybė nurodyti traumos vietą ir veiklą. Kadangi pagal šią klasifikaciją koduojama tik nuo 2011 m. balandžio 1 d., kol kas traumos vietos kodavimas yra palyginti naujas sveikatos priežiūros įstaigoms, galbūt, todėl daugumos stacionare gydytų traumų nebuvo nurodyta arba nurodyta nepatikslinta traumos vieta. 2018 m. pagal traumos vietą tarp ligonių gydytų dėl traumų stacionare didžiausią dalį sudarė įvykiai namuose (20 pav.).



20 pav. 65+ stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal įvykio vietą Palangos miesto savivaldybėje 2015 – 2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Griuvimas dažniausiai turi daugiafaktorinę etiologiją (visuma veiksnių, lėmusių ligos atsiradimą), jį dažniausiai sukelia ne vienas veiksnys. Griuvimo rizikos veiksniai gali būti skirstomi į aplinkos (senyvo amžiaus žmonėms nepritaikyta aplinka, kliūtys), vidinius (su amžiumi susiję fiziologiniai pokyčiai, patologinės būklės bei ligos) ir išorinius (tam tikrų vaistų

ar per didelis jų vartojimas), tačiau dažniausiai griuvimą lemia kelių veiksnių sąveika. Griuvimai yra viena didžiausių geriatrijos problemų Lietuvoje. Griuvimų pasekmės gali būti nuo menko sumušimo iki rimtų kaulų lūžių, kurie sąlygoja ne tik stiprų gyvenimo kokybės pablogėjimą, bet ir žmogaus mirtį.

Pagyvenusių žmonių (65 metų amžiaus ir vyresnių) kritimų ir traumų nuo jų prevencijai turi būti skiriamas prioritetas nacionaliniu ir vietiniu sveikatos politikos lygmenimis. Nukritimų prevencijai tinka taikyti pagrindinius sužalojimų prevencijos būdus: švietimą/mokymą/informavimą, saugios aplinkos kūrimą bei teisinės priemones. Viena iš pagrindinių prevencinės veiklos prioritetų yra individualus poveikio būdas, apimantis fizinius ir mitybos aspektus, atsargų psichotropinių vaistų skyrimą ir saugų būstą.

Išskiriama keturių veiksmų kritimų prevencijai skirtas rekomendacijas:

- Reguliarus fizinis aktyvumas
- Medikamentų peržiūra
- Reguliarios regos patikros
- Namų aplinkos įvertinimas

REKOMENDACIJOS

Palangos miesto savivaldybės administracijai:

- Tvirtinant prioritetinių krypčių sąrašą Visuomenės sveikatos specialiosios programos paraiškų priėmimui, įtraukti papildomas prioritetines kryptis, skirtas skiepavimo apimčių didinimui.
- Siekiant mažinti 65+ metų ir vyresnio amžiaus Palangos miesto gyventojų susižalojimų dėl nukritimų skaičių kurti palankią aktyviam gyvenimo būdai bei fizinio aktyvumo veikloms aplinką (universalių sporto salių plėtrą).
- Siekiant mažinti 65+ metų ir vyresnio amžiaus Palangos miesto gyventojų susižalojimų dėl nukritimų skaičių skatinti tarpsektorinį bendradarbiavimą organizuojant mokymus socialiniams darbuotojams.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:

- Organizuoti šeimos gydytojo konsultacijas tėvams/būsimiems tėvams apie vaikų skiepavimo svarbą. Gerinti gyventojų sveikatos raštingumą, vykdyti visuomenės švietimą per vietines informavimo priemones, teikiant mokslu pagrįstą informaciją siekiant didinti vaikų skiepavimo apimtis. Užtikrinant informacijos sklaidą ikimokyklinio ugdymo įstaigų ir bendrojo lavinimo mokyklų internetiniuose puslapiuose, elektroniniuose dienynuose.
- Siekiant sumažinti 65+ ir vyresnio amžiaus asmenų kritimų skaičių organizuoti mokymus, informacijos sklaidą pagyvenusiems asmenims bei jų artimiesiems bendruomenėje kritimų prevencijos temomis. Vykdyti įvairias fizinio aktyvumo priemones, galinčias sumažinti vyresnių žmonių kritimų ir su jais susijusių traumų skaičių.

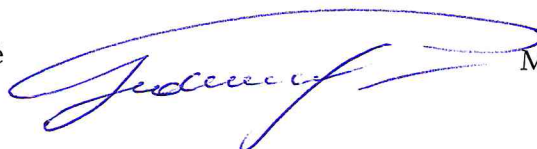
Palangos miesto savivaldybės gyventojams:

- Palangos miesto savivaldybės gyventojams aktyviau dalyvauti Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose mokymuose skleidžiant informaciją apie skiepų naudą.
- Palangos miesto savivaldybės gyventojams aktyviau dalyvauti Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose mokymuose, fizinio aktyvumo užsiėmimuose ir renginiuose kritimų prevencijos temomis.

Literatūra

1. Gaidelytė R. Garbuvienė M. Madeikytė N. Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2019 m. Vilnius, 2019.
2. Gražulienė O. Gurevičius R. Kraujotakos sistemos ligų atlasas 2009-2013, Lietuva.
3. Kubiliūtė K. Dažnai griūvančių senų žmonių reabilitacijos ypatumai. Gerontologija, 2014.
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos nuostatų patvirtinimo“ (2008, Nr. Nr. 21-771; 2010, Nr. Nr. 9-463; 2013, Nr. 74-3707; 2014, Nr. 20627).
5. Lietuvos sveikatos statistika 2018. Vilnius, 2019.
6. Lietuva skaičiais 2019. Lietuvos statistikos departamentas, Vilnius, 2019.
7. LR SAM 2014 liepos 16 d. įsakymas Nr. V-815 „Dėl sveikatos netolygumų mažinimo Lietuvoje 2014–2023 m. veiksmų plano patvirtinimo“, TAR, 2014-07-17, Nr. 10332.
8. LRS nutarimas „Dėl valstybės pažangos strategijos „Lietuvos pažangos strategija „Lietuva 2030“ patvirtinimo“. 2012 m. gegužės 15 d. Nr. XI-2015, Vilnius.
9. Mekšriūnaitė S. Duomenų vaizdavimas visuomenės sveikatos stebėsenos praktikoje. Higienos institutas, Vilnius, 2015.
10. Nacionalinės sveikatos tarybos metinis pranešimas. Diabetas. 2016, Vilnius.
11. Rinkūnienė E. Petrulionienė Ž. Zdanevičiūtė I. Dženkevičiūtė V. Mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų tendencijos Lietuvoje ir Europos sąjungos šalyse. Medicinos teorija ir praktika, 2013, Vilnius.
12. Tamulaitytė I. Senų žmonių griuvimai. Gerontologia, 2009.
13. Visuomenės sveikatos netolygumai. Pasaulinė sveikatos diena – suvaldyk diabetą! Higienos institutas 2016 Nr. 1(14).
14. Visuomenės sveikatos netolygumai. Lietuvos sveikatos 2014-2025 metų strategijos vykdymas: kaip sekasi siekti užsibrėžtų tikslų? 2016, Nr. 2 (15).
15. Želvienė A. Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos. Higienos institutas, Vilnius, 2019.
16. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/>
17. Prieiga per internetą: <http://www.hi.lt/>

Palangos miesto savivaldybės
visuomenės sveikatos biuro vadovė



Milda Gedvilienė