

PATVIRTINTA
Palangos miesto savivaldybės tarybos
2019 m. kovo 28 d. sprendimu Nr. T2-47



Palangos miesto savivaldybės
visuomenės sveikatos biuras

**PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS
SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 METŲ ATASKAITA**
(demografinė būklė – 2018 m. duomenys, sveikatos būklė – 2017 m. duomenys)

PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2017 METŲ ATASKAITA

ĮVADAS

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, kurie būtini siekiant įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją „Lietuva 2030“. Sveikatos strategijos strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Savivaldybių institucijos Lietuvos sveikatos strategijoje nustatytus tikslus ir uždavinius įgyvendina per savivaldybės strateginį plėtros ir savivaldybės strateginį veiklos planą, atsižvelgdamos į savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir veiksnių, darančių jai įtaką, paplitimą. Sveikatos strategijoje nustatytą gyventojų sveikatos lygį įmanoma pasiekti tik koordinuotai ir sutelktai veikiant įvairiems savivaldybės sektoriams.

Visuomenės sveikatos stebėsenos tikslas savivaldybėje – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą charakterizuojančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, kad savivaldybės teritorijoje valstybinės (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškosios visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos būtų įgyvendintos efektyviai.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi: 2017 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 2017 metų Palangos miesto savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste.

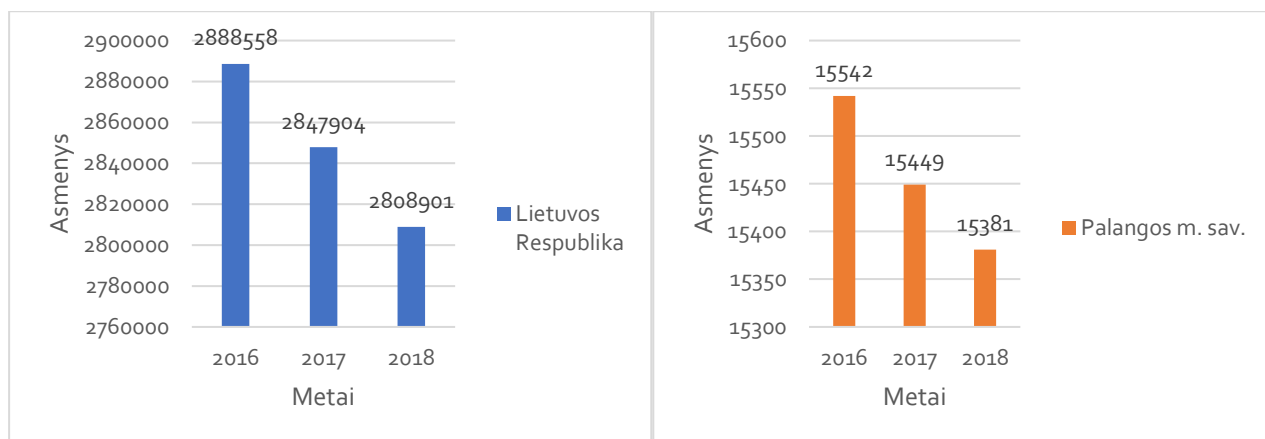
Palangos miesto savivaldybės tarybos nustatytų visuomenės sveikatos prevencinių kryptių įgyvendinimo kontekste, svarbu nustatyti prioritėtines problemines visuomenės sveikatos sritis ir kryptis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą bei mažinti sveikatos netolygumus.

Rengiant ataskaitą vadovautasi Higienos instituto Lietuvos sveikatos rodiklių informacine sistema, Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Higienos instituto sveikatos informacijos centro parengtu leidiniu „Visuomenės sveikatos būklė savivaldybėse 2017 m.“, kitų viešai skelbiamų duomenų ir statistinių ataskaitų, kompiuterizuotų duomenų bazių ir registrų, viešai neprieinamų duomenų yra prašoma iš jų valdytojų.

1. PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ BŪKLĖ

1.1. Gyventojai

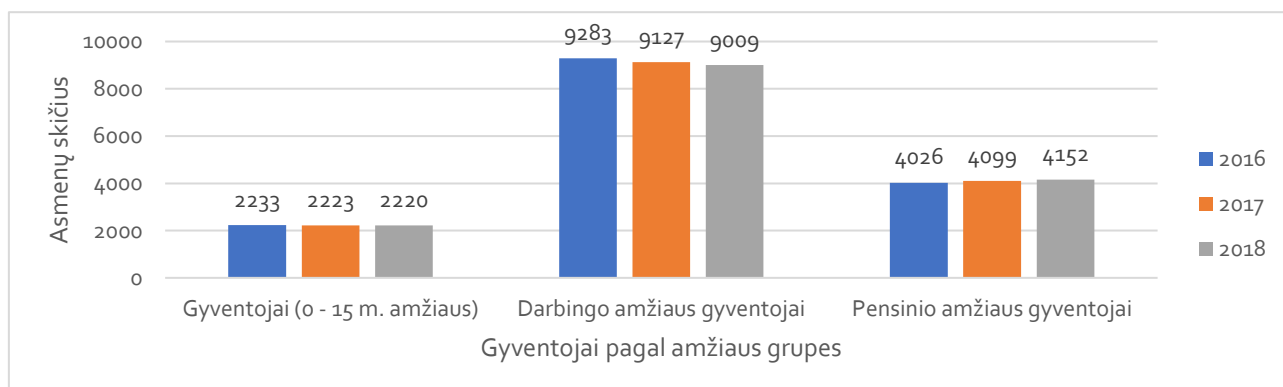
2018 m. pradžioje Lietuvos Respublikoje nuolatinis gyventojų skaičius buvo 2 808 901 asmenys. 2017 m. pradžioje – 2 847 904 asmenys. Lietuvoje gyventojų skaičius mažėja, atitinkamai mažėja ir Palangos miesto savivaldybės gyventojų skaičius. Palangos mieste 2018 m. nuolatinis gyventojų skaičius buvo 15 381 asmenys, 2017 m. – 15 449 asmenys, 2016 m. – 15 542 asmenys (1 pav.).



1 pav. Nuolatinis gyventojų skaičius 2016–2018 m. Lietuvos Respublikoje ir Palangos miesto savivaldybėje
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

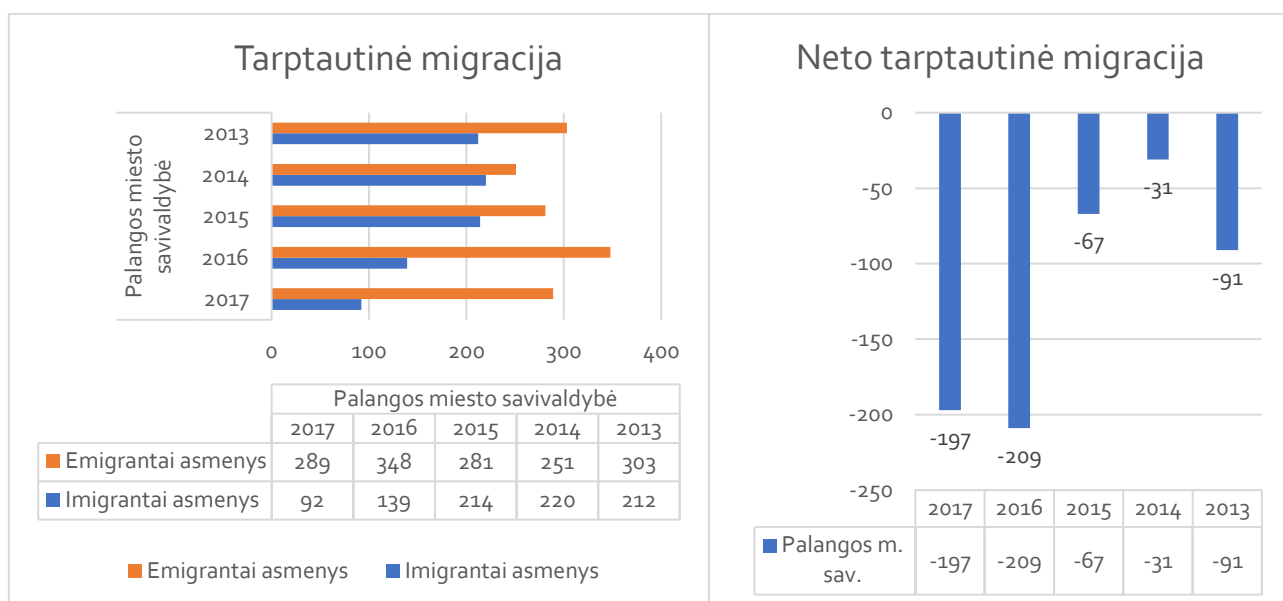
Tiek moterų, tiek vyrų skaičius paskutiniaisiais metais Palangos miesto savivaldybėje mažėja. 2018 m. pradžioje gyveno 8 578 moterys ir 6 803 vyrai (2017 m. pradžioje – 8 601 moterys ir 6 848 vyrai. 2016 m. – 8 620 moterys ir 6 922 vyrai).

2017 m. pradžioje vidutinis (medianinis) Lietuvos gyventojų amžius buvo 43 metai, Palangos miesto savivaldybės – 47 metai. Vyrų vidutinis amžius – 43 metai, moterų – 51 metai. Lietuvoje didesnę gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus gyventojai. Palangos miesto savivaldybėje didesnę gyventojų dalį 2016–2018 m. sudarė darbingo amžiaus gyventojai – 9 009 asmenys (59 proc.). Pensinio amžiaus gyventojai – 4 152 asmenys (27 proc.), vaikai 0 – 15 metų amžiaus – 2 220 (14,4 proc.) (2 pav.).



2 pav. Palangos miesto savivaldybės gyventojai pagal amžiaus grupes 2015–2017 m.
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

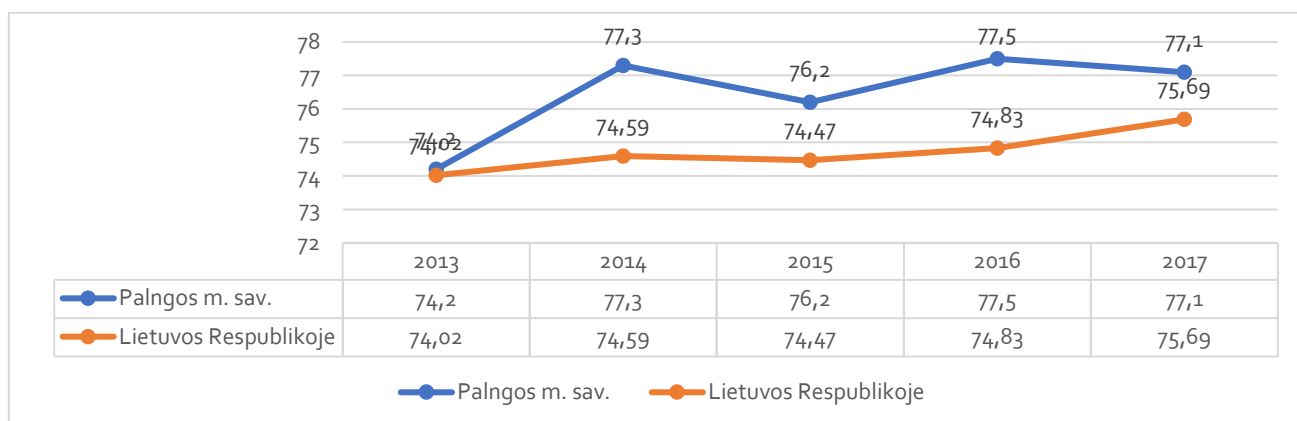
Pagrindinės nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastys – emigracija ir neigiama natūrali gyventojų kaita. Nuo 2014 m. neto tarptautinės migracijos mastai Palangos miesto savivaldybėje didėja – dar daugiau emigruojančių asmenų nei imigruojančių. 2017 m. 197 žmonėmis daugiau emigravo nei imigravo (3–4 pav.).



3–4 pav. Tarptautinė migracija ir neto tarptautinė migracija Palangos miesto savivaldybėje

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Lietuvoje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VGT) ilgėja ir 2017 m. rodiklis buvo 75,7 metai. Lietuvos siekinys 2020 m. VGT – 75,8 metai. 2017 m. Palangos miesto savivaldybėje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė siekė 77,1 metus, tai yra 1,41 metais daugiau negu Lietuvos vidurkis (5 pav.).

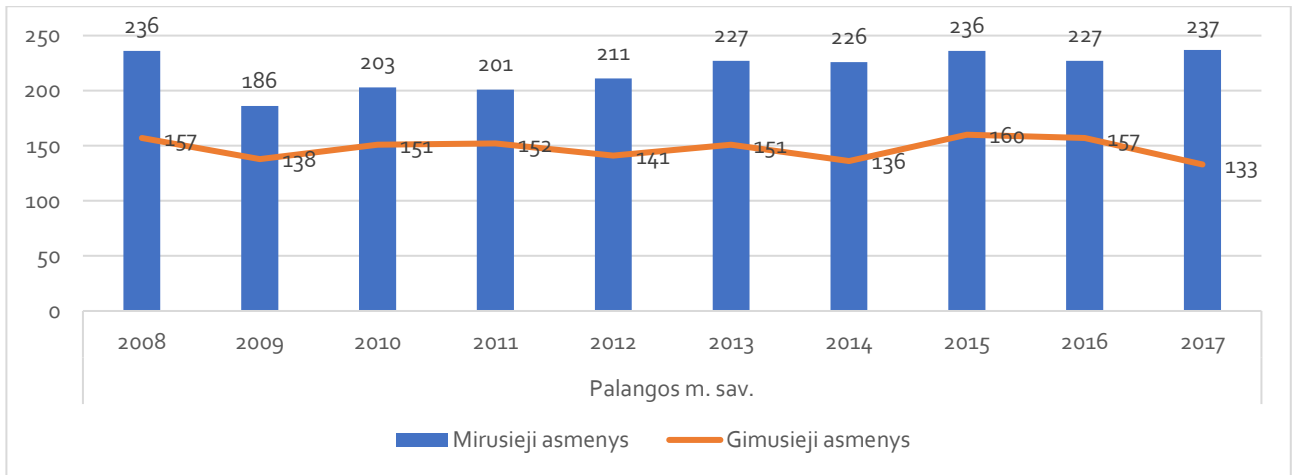


5 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Lietuvos Respublikoje ir Palangos miesto savivaldybėje 2013–2017 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1.2. Mirtingumas

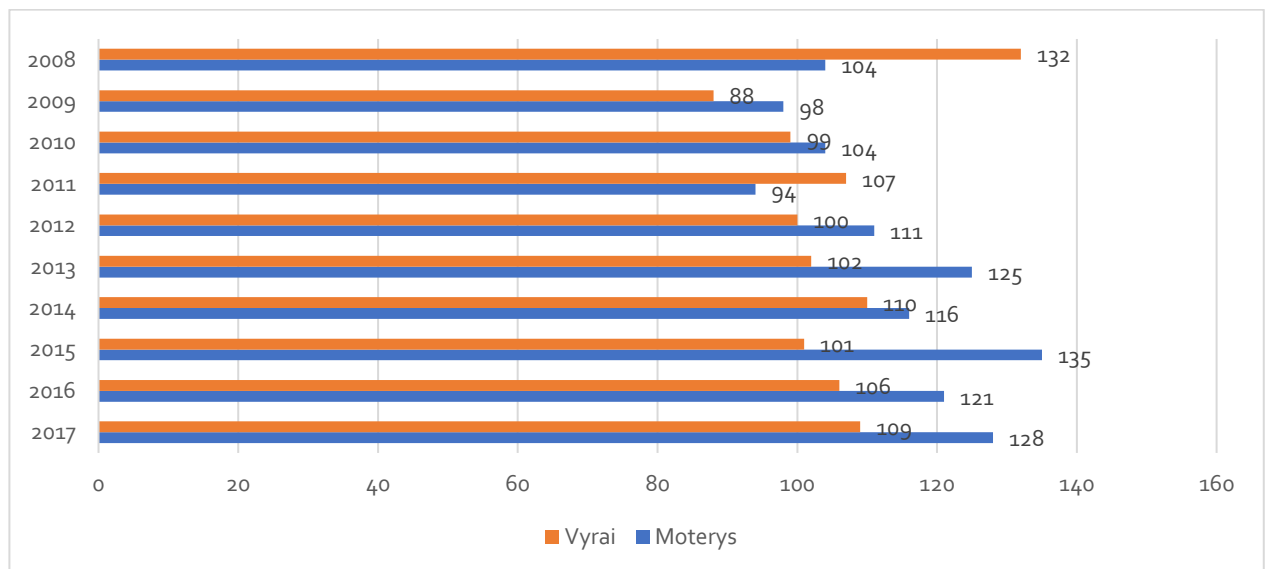
Palyginus 2008–2017 metų laikotarpiu gimusiųjų ir mirusiųjų skaičių – natūrali gyventojų kaita Palangos miesto savivaldybėje ir toliau išlieka neigiama (6 pav.). 2017 m. mirė 104 asmenimis daugiau negu gimė (mirė – 237 asmenys, gimė – 133). 2016 m. mirė 70 asmenimis daugiau negu gimė (mirė – 227 asmenys, gimė – 157).



6 pav. Mirusiųjų ir gimusiųjų skaičius Palangos miesto savivaldybėje

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

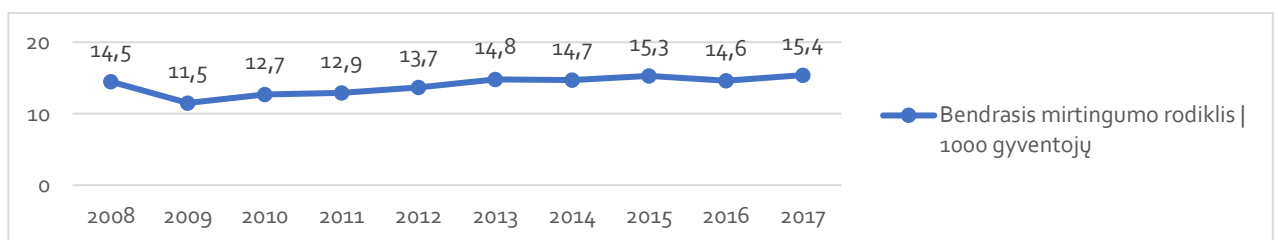
Nuo 2009 m. iki 2017 m. Palangos miesto savivaldybėje moterų mirčių buvo daugiau negu vyrų, tik 2008 m. stebimas didesnis skaičius vyrų mirčių. 2017 m. mirė 128 moterys ir 109 vyrai (moterų 19 mirtimis daugiau negu vyrų). 2016 m. mirė 121 moterys, 106 vyrai (moterų 15 mirčių daugiau negu vyrų) (7 pav.).



7 pav. 2008–2017 m. mirusiųjų skaičius pagal lytį Palangos miesto savivaldybėje

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

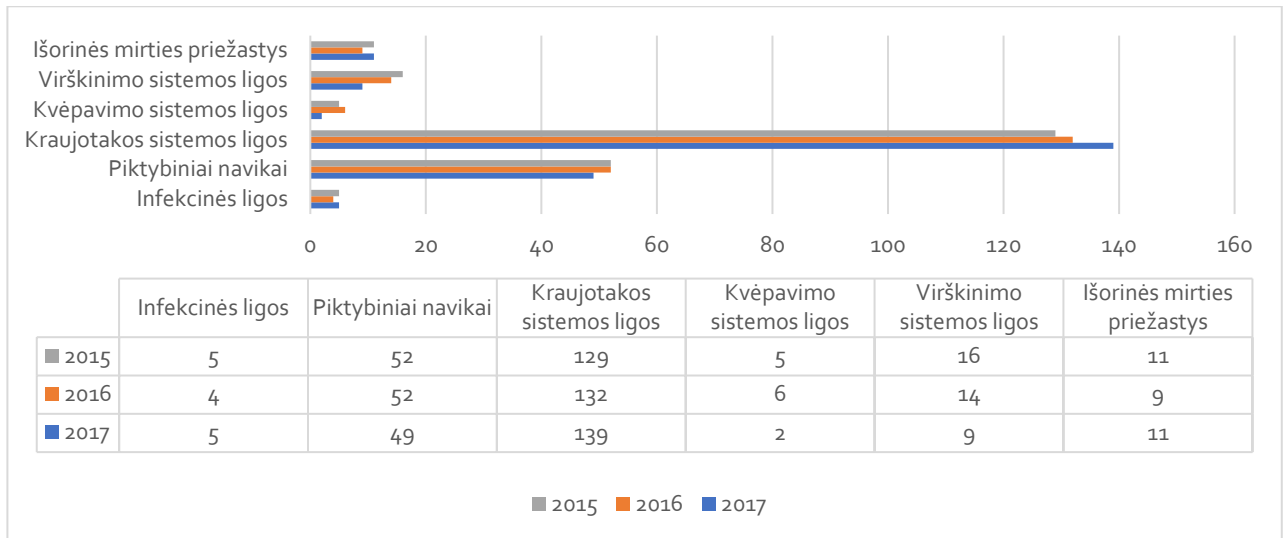
Nuo 2008 m. iki 2017 m. Palangos miesto savivaldybėje bendrasis mirtingumo rodiklis augo (8 pav.).



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

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

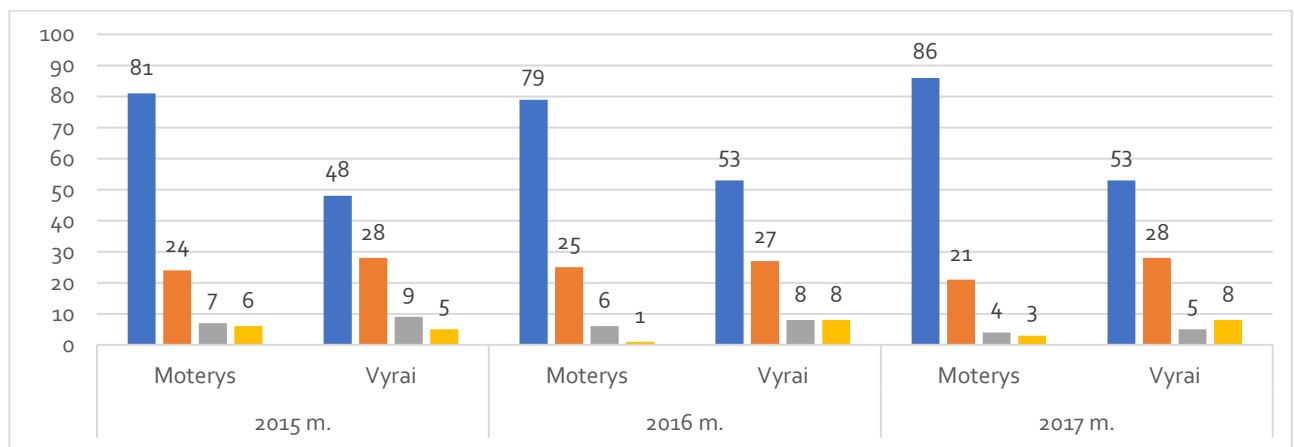
2017 m. Palangos miesto savivaldybėje, kaip ir Lietuvoje, daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (139 asmenys – 58,65 proc.). Antroje vietoje didelis mirtingumas nuo piktybinių navikų (49 asmenys – 20,68 proc.), trečioje – mirtingumas dėl išorinių priežasčių (11 asmenų – 4,64 proc.), ketvirtoje – virškinimo sistemos ligos (9 asmenys – 3,80 proc.), penktoje – infekcinės ligos (5 asmenys – 2,11 proc.), šeštoje – kvėpavimo sistemos ligos (2 asmenys – 0,84 proc.) (9 pav.).



9 pav. Mirčių pagal priežastis pasiskirstymas Palangos miesto savivaldybėje 2015–2017 m.

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

2017 m. Palangos miesto savivaldybėje nuo kraujotakos sistemos ligų daugiau mirė moterų (86) nei vyrų (53), ta pati tendencija stebima ir 2015–2016 metais. Nuo piktybinių navikų 2015–2017 metais mirė daugiau vyrų nei moterų, dėl išorinių mirties priežasčių 2016–2017 metais mirė daugiau vyrų, o 2015 metais viena moterimi daugiau. Dėl virškinimo sistemos ligų 2015–2017 metais mirė daugiau vyrų (10 pav.).



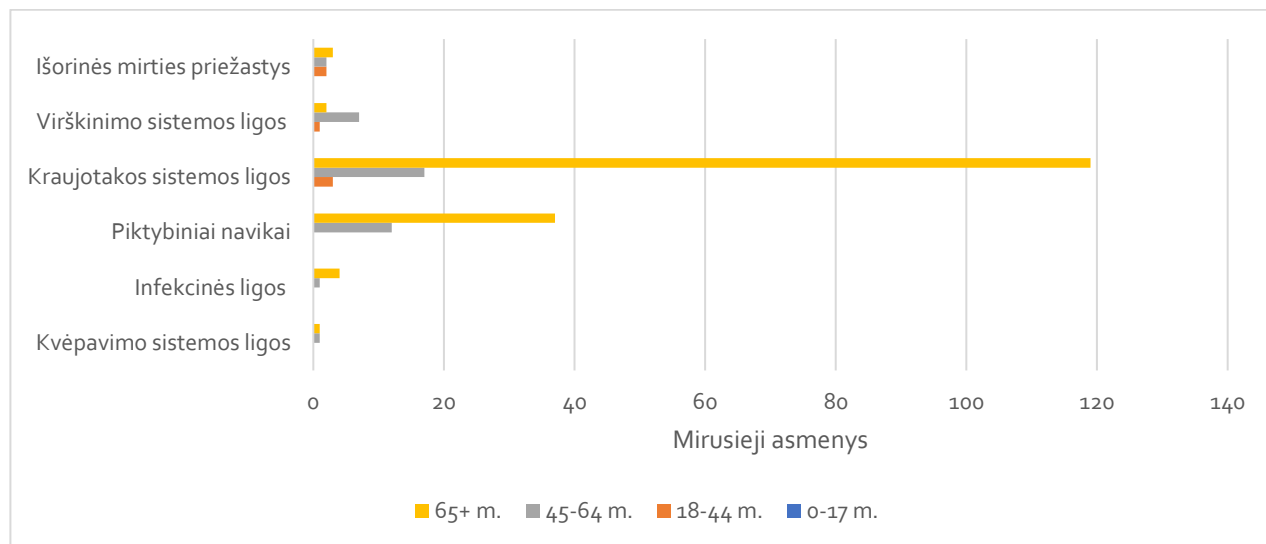
10 pav. Mirčių pasiskirstymas pagal priežastis 2015–2017 m. Palangos miesto savivaldybėje

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Mirusiųjų pagal priežastis ir amžiaus grupes Palangos miesto savivaldybėje situacijos apibendrinimas (11 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.



11 pav. 2017 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 geriausia rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva** (pirmas kvintilis);
- 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis – prasčiausias, priskiriamos savivaldybių su prasčiausia 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. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00 – W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų.

2. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų.

3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 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 reikšmė, trečiajame stulpelyje – pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė (absoliutus skaičius), ketvirtajame – Lietuvos rodiklio reikšmė, penktajame – minimali reikšmė, šeštajame – maksimali reikšmė, septintajame – pateiktas santykis savivaldybė / Lietuva (vertinant „šviesoforo“ principu) 2015 metai, aštuntajame – santykis savivaldybė / Lietuva (vertinant „šviesoforo“ principu) 2016 metai, devintajame – santykis savivaldybė / Lietuva (vertinant „šviesoforo“ principu) 2017 metai.

1 lentelė. Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis 2015–2017 m.

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis 2017 m.	Savivaldybės rodiklis (absoliutus sk.) 2017 m.	Lietuvos rodiklis 2017 m.	Mažiausi rodikliai 2017 m.	Didžiausi rodikliai 2017 m.	Santykis: Savivaldybė/Lietuva		Santykis Savivaldybė/Lietuva 2017 m.
						2015 m.	2016 m.	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.								
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metai)	77,1		75,7	70,7	77,8	1,02	1,03	1,01
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	25,7	61	31,3	23,1	39,3	0,86	0,89	0,82
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	6,5	1	26,5	10,5	63,4	0,63	0	0,24
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	5,2		25,9	10,7	64,0	0,61	0	0,2

Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	19,5	3	44,4	7,6	100,1			0,4
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	113,7	136	76,3	45,2	150,6	1,39	1,69	1,49
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	2,6	40	3,5	1,3	8,2	0,58	0,59	0,74
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	0,8	70	2,1	0,3	5,3	0,54	0,55	0,38
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-19,5		-13,8	-29,8	1,8	0,82	-1,27	-1,41

1.2 uždavinys. Sumažinti socialinę-ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu.

Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	71,4		99,3	54,9	173,4	0,64	0,54	0,71
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	66,5	11	97,8	53,7	166,0	0,57	0,47	0,67
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	79,8	129	159,1	69,0	360,9	0,52	0,50	0,50
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	14,3	221	26,4	7,6	98,8	0,57	0,62	0,54
Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	45,4	7	39,5	14,9	86,0	0,15	0,97	1,14

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	0	0	1,1	0	2,4	0	0	0
-------------------------------------	---	---	-----	---	-----	---	---	---

dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų								
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų	209,5	75	145,1	70,7	190	0,75	1,0	1,44
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	63,1	56	68,3	42,5	120,1	1,02	0,98	0,92
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 100 000 gyventojų	68,1	105	70,7	16,6	108,7	1,07	0,89	0,96
2.2 uždavinys. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį.								
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	0		5,0	0	26,6	0	2,92	0
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyventojų	0	0	4,9	0,0	25,5	0	2,52	0
Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	6,5		15,0	0	33,7	1,43	0,92	0,43
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00–W19) 100 000 gyventojų	5,6	1	14,7	0	32,9	1,17	1	0,38
2.3 uždavinys. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių.								
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	6,5	1	8,8	0	30,4	0	0	0,73

Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	4,6		8,7	0	34,5	0	0	0,52
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	6,5	1	3,2	0	12,1	0	0	2,03
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	45,4	7	61,8	22,9	133,0	0,89	0,69	0,73
2.4 uždavinys. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.								
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (kg)	4,02		1,07				3,0	3,72
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)								
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)								
3 Tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą 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	6,5		3,9	0	12,6	0	0	1,66
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	5,2	1	4,0	0	13,2	0	0	1,3
Mirtingumas dėl priežasčių,	19,5	3	20,5	3,3	57,8	0,51	0	0,95

susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų									
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu rodiklis 100 000 gyventojų	17,5		20,2	3,3	52,5	0,4	0	0,86	
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	25,9	4	53,6	0	281,5	0,2	0,48	0,48	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	69,4	222	186,9	113,2	376,9	0,18	0,18	0,37	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	58,8	262	164,7	109,4	325,3	0,21	0,26	0,35	
3.2 uždavinys. Skatinti sveikos mitybos įpročius.									
Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	37,8	59	34,3	10,6	56,2	1,0	0,84	1,10	
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	40,0	617	33,1	20,9	56,7	1,1	1,11	1,20	
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	7,7	100	6,5	4,2	9,5	1,04	1	1,18	
4.2 uždavinys. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą.									
Slaugytojų, tenkančių vienam	2,4	104	2,0	1,4	3,9	1,11	1,28	1,2	

gydytoji, skaičius								
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	7,8	12	7,7	2,3	13,3	1,09	1,23	1,01
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,6	116721	9,1	6,8	11,6	0,84	0,81	0,83
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų (nauji atvejai)	0	0	3,9	0	14,8	0	1,57	0,0
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24) 100 000 gyventojų	0,6	1	3,1	0	8,0	0,54	0,67	0,19
4.3 uždavinys. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą.								
Kūdikų (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	7,5	1	3,0	0	9,9	0	0	2,5
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys	88,8	142	93,5	86,6	99,4	1,02	1	0,94
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys	90,9	130	93,7	87,0	99,3	0,99	0,99	0,97
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	20,1	247	16,4	2,2	44,4	0,99	1,25	1,22
Vaikų, kuriems nustatytas dantų	24,9	297	18,0	6,0	26,9	0,83	0,67	1,38

ėduonis (K02), skaičius 1 000 gyventojų								
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	10,1	2	5,4	0,0	18,8	0	0,75	1,87
4.4 uždavinys. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.								
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	901,7		795,9			1,03	1,05	1,13
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	742,5	139	773,3	626,7	1063,6	0,89	0,89	0,96
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00- C97) 100 000 gyventojų	317,9		282,7			1,17	1,17	1,12
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00- C97) 100 000 gyventojų	254,4	49	274,7	201,6	351,8	1,03	0,99	0,92
Mirtingumas nuo cerebrovaskulini ų ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	266,0		189,8			1,06	1,06	1,40
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulini ų ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	219,0	41	183,9	107,7	447,4	0,91	0,90	1,19
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų	53,2	82	62,3	28,1	103,0	2,19	1,33	0,85
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	32,4	911	48,6	17,9	65,1	0,71	0,71	0,66
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių	46,6	1828	52,8	35,7	69,3	0,75	0,78	0,88

navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje								
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	51,8	2905	52,2	21,9	66,1	1,08	1,15	0,99
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	44,4	1751	40,8	21,7	57,6	1,13	1,13	1,08

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

Iš 1 lentelėje „Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis 2015–2017 m.“ pateiktų pagrindinių rodiklių sąrašo (toliau – PRS) rodiklių reikšmių, palyginus su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu, matyti, kad geresni (nei Lietuvos) yra šie 2017 metų rodikliai **(žalioji zona)**:

1. Vidutinė gyvenimo trukmė;
2. Išvengiamas mirtingumas;
3. Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų;
4. Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų;
5. Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
6. Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00–W19) 100 000 gyventojų;
7. Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų;
8. Ilgalaikio nedarbo lygis;
9. Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų;
10. Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų;
11. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų;
12. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų;
13. Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų;

14. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 1 000 darbingo amžiaus gyventojų;
15. Mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų;
16. Standartizuoto mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų;
17. Mirtingumo dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų ;
18. Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų ;
19. Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų;
20. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų (nauji atvejai);
21. Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 1 000 gyventojų.

2017 metų rodikliai patenkantys į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę

(geltonąją):

1. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 100 000 gyventojų;
2. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu rodiklis 100 000 gyventojų;
3. Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu rodiklis 100 000 gyventojų;
4. Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus dalis (proc.);
5. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų;
6. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų;
7. Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų;
8. Tikslinės populiacijos dalis (proc), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
9. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyventojų;
10. Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyventojų;
11. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų;
12. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų;
13. Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų;
14. Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų;
15. Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų;
16. Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų;
17. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai);
18. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų;
19. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius;
20. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20–B24) 100 000 gyventojų;
21. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų;
22. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų;
23. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų;
24. Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų;
25. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;

26. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje;

27. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje;

28. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje.

Rodikliai patenkantys į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę **(raudonąją zoną)**:

1. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų;
2. Susižalojimai dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų;
3. Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų;
4. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (kg);
5. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
6. Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;
7. Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;
8. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių;
9. 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudoniukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys;
10. 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys;
11. Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų.

3. SPECIALIOJI DALIS

3.1. Prioritetinių sričių identifikavimas

Palangos miesto savivaldybėje yra 11 rodiklių, kurie patenką į blogiausiųjų rodiklių sąrašą. Išsamiai analizuoti, kaip prioritetingos Palangos miesto savivaldybės gyventojų sveikatos problemos pasirinktos 3 reikšmės, kurios labiausiai atspindi miesto probleminių visuomenės sveikatos sričių sąrašą:

1. Susižalojimai dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų.
2. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų – problema tęstinė.
3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų – problema tęstinė.

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

Traumos daugelyje Europos valstybių yra antroji pagal dažnumą žmonių gyvenimo trumpėjimo priežastis. Dėl įvairių sveikatos problemų, regėjimo, eisenos ir pusiausvyros sutrikimų vyresni nei 65 metų asmenys dažniau patiria traumų negu jauno ar vidutinių amžiaus asmenys.

Vyresnio amžiaus žmonės patiria traumų dėl eismo įvykių, taip pat nudegimų, skendimų, apsinuodijimų, tačiau dažniausia jų priežastis yra nukritimai. Tai viena iš aktualiausių senyvo amžiaus žmonių problemų, nes jų pasekmės smarkiai sutrikdo senų žmonių sveikatą, pablogina jų gyvenimo kokybę bei didina izoliaciją, sumažėja jų mobilumas.

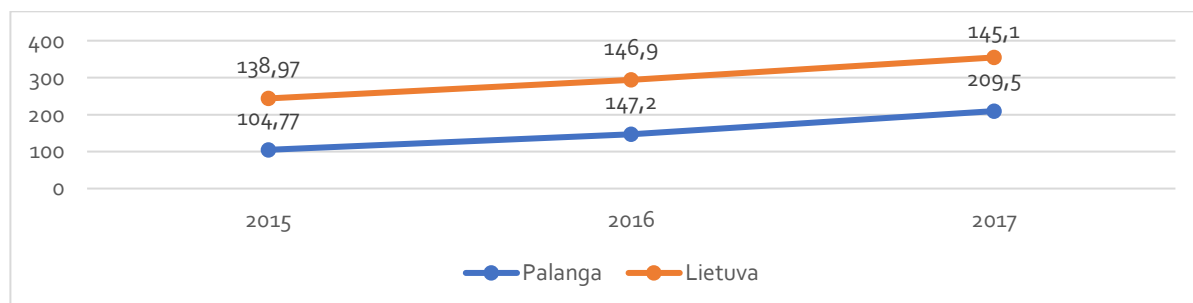
Analizuojant Palangos miesto visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilį, stebima aukšto susižalojimo dėl nukritimo problema. Susižalojimų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų rodiklio santykis su Lietuva 2017 m. buvo 1,44. Lyginant trejų metų rodiklio kintamumą – 2015 m. šis rodiklis buvo žemesnis nei Lietuvos (0,75), nuo 2016 m. pradėjo didėti (1,0), o 2017 m. jau patenka į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonąją zoną) (2 lentelė).

2 lentelė. Susižalojimų dėl nukritimo (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje rodiklio pokytis 2015–2017 m.

Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų	Palangos m. sav. rodiklis			Palangos m. sav. Absoliutus skaičius			Lietuvos rodiklis			Santykis Savivaldybė/Lietuva		
	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.
	104,77	147,2	209,5	35	51	75	138,97	146,9	145,1	0,75	1,0	1,44

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Tiek Palangos miesto savivaldybėje, tiek Lietuvoje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenų susižalojimai dėl nukritimų 100 000 gyventojų didėja (12 pav.).

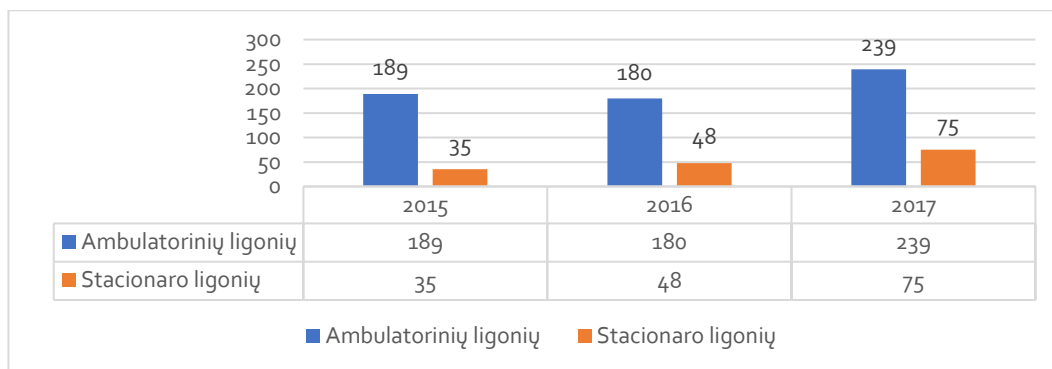


12 pav. Susižalojimai dėl nukritimo (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 0000 gyv. 2015–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Lietuvoje iš 10 000 vyresnio amžiaus (65+ m. amžiaus) žmonių 145 gydėsi stacionare dėl susižalojimo nukritus. Vakariniėje Lietuvos dalyje vyresnių žmonių susižalojimai dėl nukritimų įvyko dažniau nei kitose Lietuvos dalyse.

2017 m. Palangos miesto savivaldybėje 75 vyresnio amžiaus asmenys (65+ m.) gydėsi stacionare dėl susižalojimo nukritus ir tai 40 asmenų daugiau palyginus su 2015 m. Ši tendencija stebima ir analizuojant ambulatoriškai gydytus vyresnio amžiaus asmenis dėl susižalojimų nukritus. Per 2015 m. – 189, 2016 m. – 180, o 2017 m. – 239 asmenys (13 pav.).



13 pav. Ambulatorinių ligonių ir stacionare gydytų ligonių susižalojus dėl nukritimų 65+ absoliutus skaičius Palangos miesto savivaldybėje 2015–2017 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. amžiaus asmenų nukritimų skaičius išlieka stabilus (3 lentelė).

3 lentelė. Palangos miesto savivaldybėje 2013–2017 m. 65+ m. amžiaus stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimo (W00–W19) pagal amžiaus grupes Palangos miesto savivaldybėje 2013–2017 m.

Amžiaus grupė	2013 m.	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	Iš viso
65-69 m.	5	9	8	12	12	46
70-74 m.	6	3	6	3	6	24
75-79 m.	8	7	7	7	16	45
80-84 m.	5	7	7	11	19	49
85+ m.	4	8	7	15	21	55
Iš viso	28	34	35	48	74	219

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2015–2017 m. Palangos miesto savivaldybėje 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys daugiausia patyrė klubų ir kojų sužalojimus (S70–S99), dėl kurių buvo gydomi stacionare (3 lentelė).

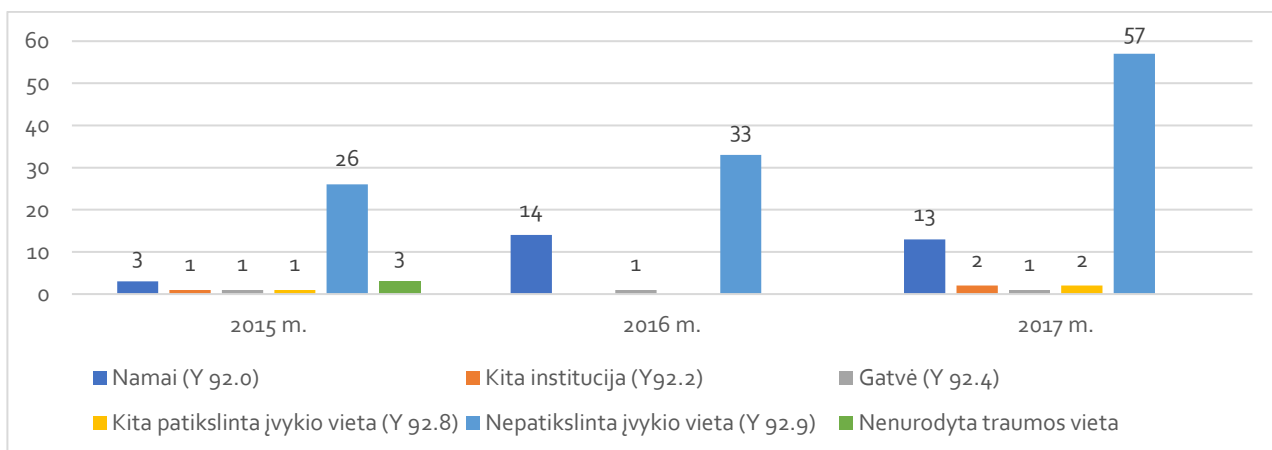
4 lentelė. Palangos miesto savivaldybėje 2015–2017 m. 65+ stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal klinikinės traumos pavadinimą

Klinikinės traumos pavadinimas	2015 m.	2016 m.	2017 m.
Galvos sužalojimai (S00–S09), iš jų:	4	5	2
intrakranijinis sužalojimas (S06)	4	2	2
Kaklo ir krūtinės ląstos sužalojimai (S10–S29), iš jų:	1	2	2
kaklo, šonkaulių, krūtinkaulio, krūtininės stuburo dalies lūžis (S12, S22)		1	1
širdies, kitų ir nepatikslintų krūtinės ląstos organų sužalojimai (S26–S27)	1		1
Pilvo, juosmens, stuburo juosmeninės dalies ir dubens sužalojimai (S30–S39), iš jų:	3	3	4
juosmeninės stuburo dalies ir dubens lūžis (S32)	3	3	4
Pečių lanko ir rankos sužalojimai (S40–S69), iš jų:	3	4	15
pečių lanko ir rankos lūžiai (S42, S52, S62), iš jų:	3	4	12
dilbio lūžis (S52)	3	4	3

Klubų ir kojų sužalojimai (S70-S99), iš jų:	24	34	52
klubų ir kojų lūžiai (S72, S82, S92), iš jų:	21	32	43
šlaunikaulio lūžis (S72)	17	26	37
blauzdos, įskaitant čiurną lūžis (S82)	4	6	4

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 nepatikslinkta traumos vieta. 2017 m. pagal traumos vietą tarp ligonių gydytų dėl traumų stacionare didžiausią dalį sudarė įvykiai namuose (14 pav.).

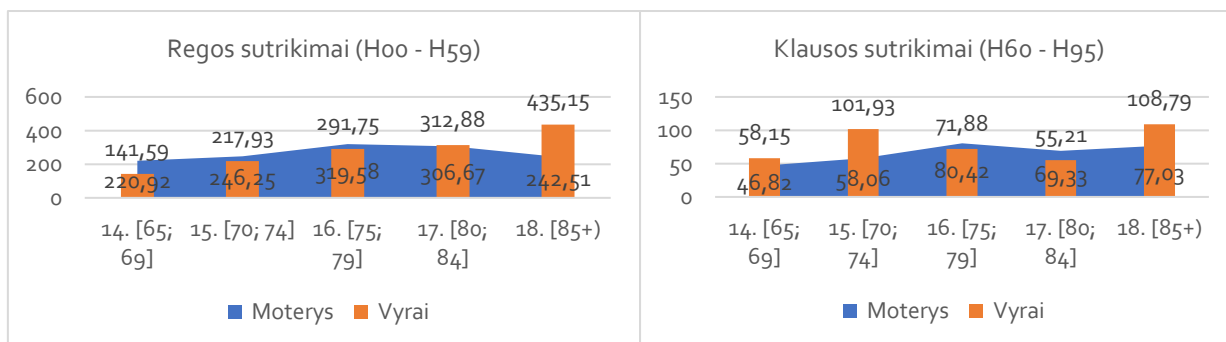


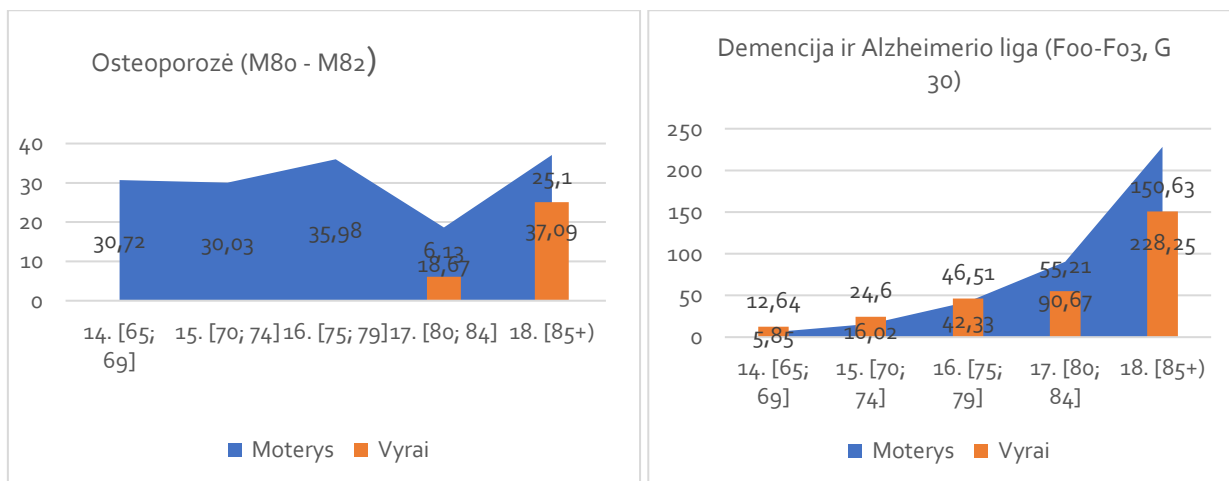
14 pav. 65+ stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal įvykio vietą Palangos miesto savivaldybėje 2015–2017 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Griuvimas dažniausiai turi daugiafaktoriinę 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, patloginės būklės bei ligos) ir išorinius (tam tikrų vaistų ar per didelis jų vartojimas), tačiau dažniausiai griuvimą lemia kelių veiksnių sąveika (15 pav.).

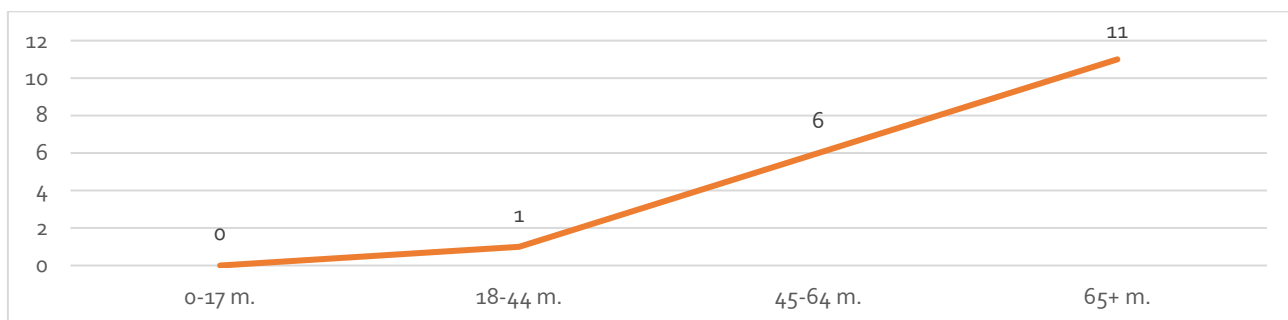
Tyrimų duomenimis, susižaloti dėl nukritimų yra labiau linkusios moterys nei vyrai. Palangos miesto savivaldybės susižalojimų dėl nukritimų 65+ amžiuje situacijos analizė patvirtina šią hipotezę 2015 m. sužalojimų dėl nukritimo 65+ amžiaus grupėje patyrė 23 moterys ir 13 vyrų, 2016 m. – 35 moterys ir 13 vyrų, 2017 m. – 57 moterys ir 17 vyrų (15 pav.).





15 pav. Palangos miesto savivaldybėje 2017 m. 65+ m. stacionaro ligonių skaičius susižalojus dėl nukritimų pagal priežastį, lytį ir amžiaus grupę
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Mirčių nuo išorinių priežasčių struktūra gerokai skiriasi nuo sužalojimų ir apsinuodijimų gydytų stacionare priežasčių struktūros. Staigus mirtingumo dėl nukritimų atvejų skaičiaus didėjimas pastebimas jau 45–65 metų amžiaus žmonių grupėje, tačiau vyresnio amžiaus žmonių grupėje t. y. 65+ m. šis rodiklis išlieka didžiausias (11). Viena iš galimų šio rodiklio didėjimo priežasčių yra tai, jog dėl osteoporozės ir prastos sveikatos senų žmonių traumas paprastai yra sunkesnės, dažniau sukelia komplikacijų, po kurių ilgiau sveikstama arba mirštama (16 pav.).



16 pav. Pagal amžiaus grupes mirtingumas dėl nukritimų Palangos miesto savivaldybėje 2010–2017 m.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

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. Po osteoporozinių kaulų lūžių apie 20–40 proc. pagyvenusių žmonių miršta per pirmuosius metus, o 50 proc. nebegali savarankiškai judėti. Pasaulio kontekste visuomenės senėjimo klausimų, o kartu ir su tuo susijusių problemų aktualumas per pastaruosius dešimtmečius išaugo. Ši tendencija išliks ir ateityje, todėl ieškoma būdų, kaip galima būtų išspręsti šias problemas, pailginti vyresnio amžiaus žmonių pilnavertį dalyvavimą visuomeniniame gyvenime.

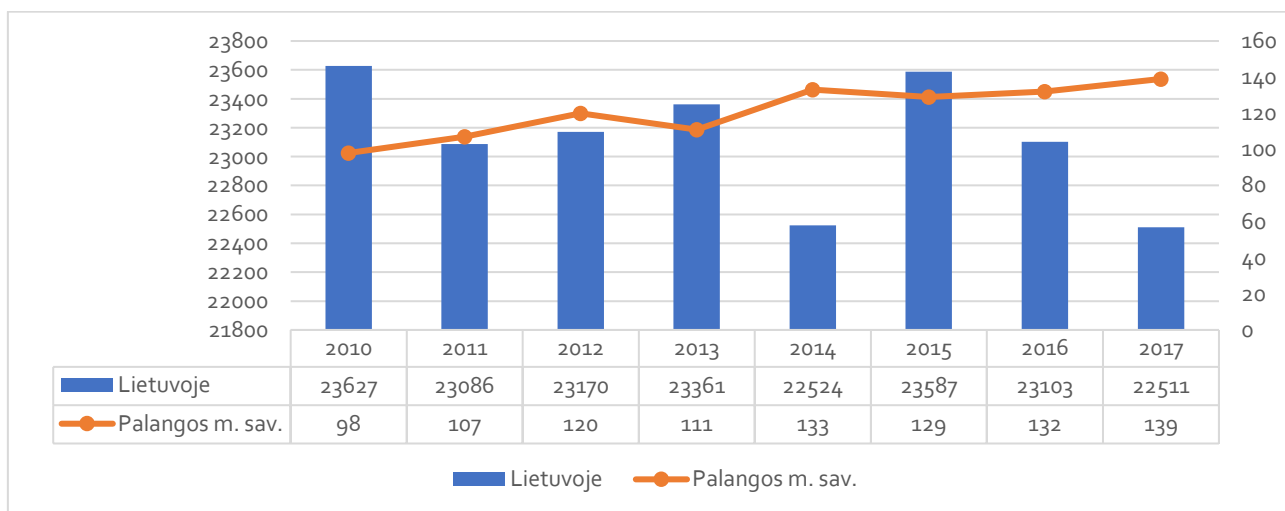
Vienas iš pagrindinių prevencinės veiklos prioritetų yra individualus poveikio būdas, apimantis fizinius ir mitybos aspektus, atsargų psichotropinių vaistų skyrimą ir saugų būstą. Įrodyta, kad:

– namuose esančių rizikos veiksnių įvertinimai ir pakeitimai, atliekami medikų, gali sumažinti kritimų skaičių, ypač tiems, kurie tai jau buvo patyrę;

- įvairius veiksnius apimantis kritimų grėsmės įvertinimas ir valdymas – efektyvi priemonė šešiasdešimtmečių ir vyresnių žmonių kritimų skaičiui mažinti;
- didesnis fizinis aktyvumas yra klubo kaulo lūžio prevencinė priemonė;
- tam tikros fizinio aktyvumo programos gali sumažinti kritimų grėsmę;
- tai-či kursai ir kita specialistų skirta individualiai atlikti namuose veikla, gerinanti pusiausvyrą ir stiprinanti raumenis, veiksmingai mažina pagyvenusių žmonių kritimų skaičių;
- bendruomenės taikomos kritimų prevencijos priemonės veiksmingai mažina pagyvenusių žmonių kritimų ir su jais susijusių traumų skaičių;
- atidus psichotropinių vaistų skyrimas ar jų atsisakymas mažina pagyvenusių žmonių kritimų grėsmę;
- klubų apsaugos priemonės padeda apsaugoti nuo kaulų lūžių globos įstaigose gyvenančius pagyvenusius žmones, ypač dažnai patiriančius traumas.

3.3. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų

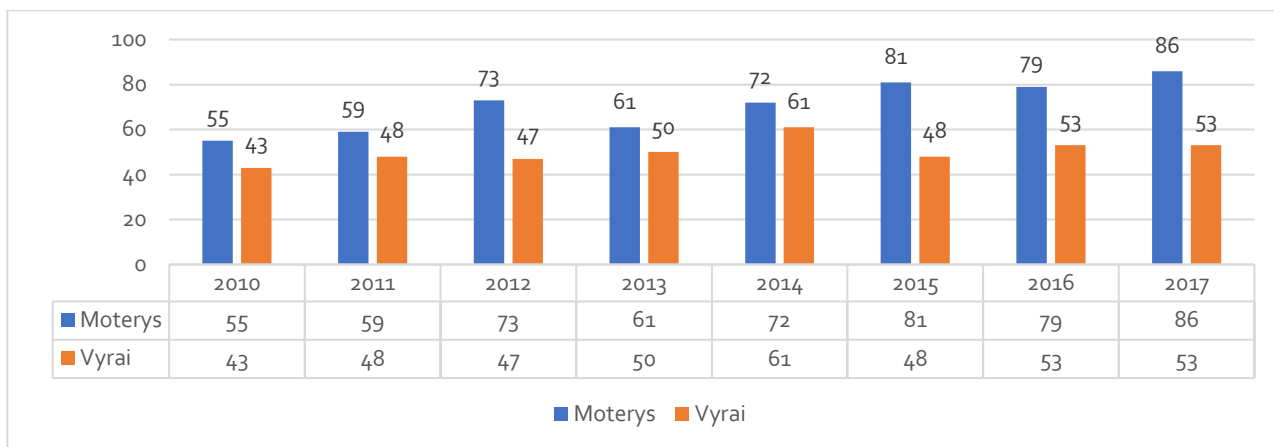
Daugelį metų Lietuvoje pagrindinės mirties priežastys išlieka mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų. 2017 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 22 511 gyventojų (mirtingumo rodiklis – 805,4 / 100 000 gyv., t. y. 9,5 atvejais 100 000 gyv. mažiau, nei 2016 m.). Palangos miesto savivaldybėje 2017 m. dėl šių ligų mirė 139 asmenys – 7 asmenimis daugiau nei 2016 m. ir 10 asmenų daugiau nei 2015 m. (17 pav.).



17 pav. Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos (I00–I99) ligų dinamika 2010–2017 m. Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (Higienos institutas)

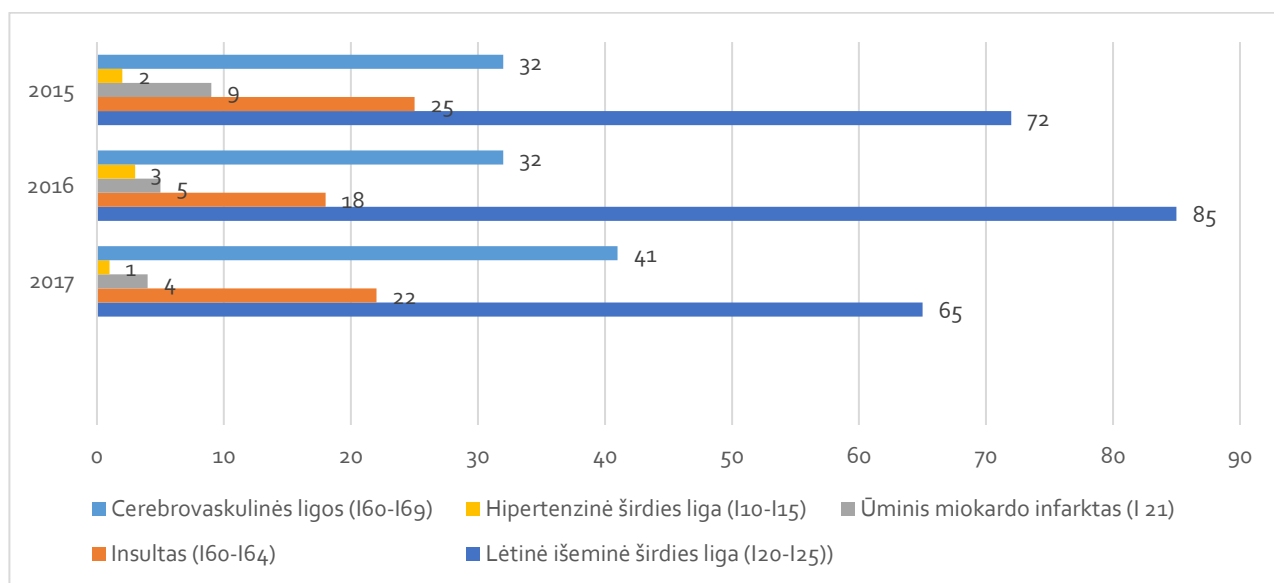
Vertinant mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų pokyčio dinamiką nuo 2010 m. stebima mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų didėjimo tendencija. Mirčių padaugėjo 40 proc. Moterų mirtingumo rodiklis (100 000 gyv.), 29 proc. viršijo vyrų. 2017 m. moterų mirtingumo rodiklis 10 000 gyv. – 1001,22, vyrų – 776,5 (18 pav.).



18 pav. 2010–2017 m. mirtingumo dėl kraujotakos sistemos (I00–I99) ligų dinamika pagal lytį Palangos miesto savivaldybėje

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (Higienos institutas)

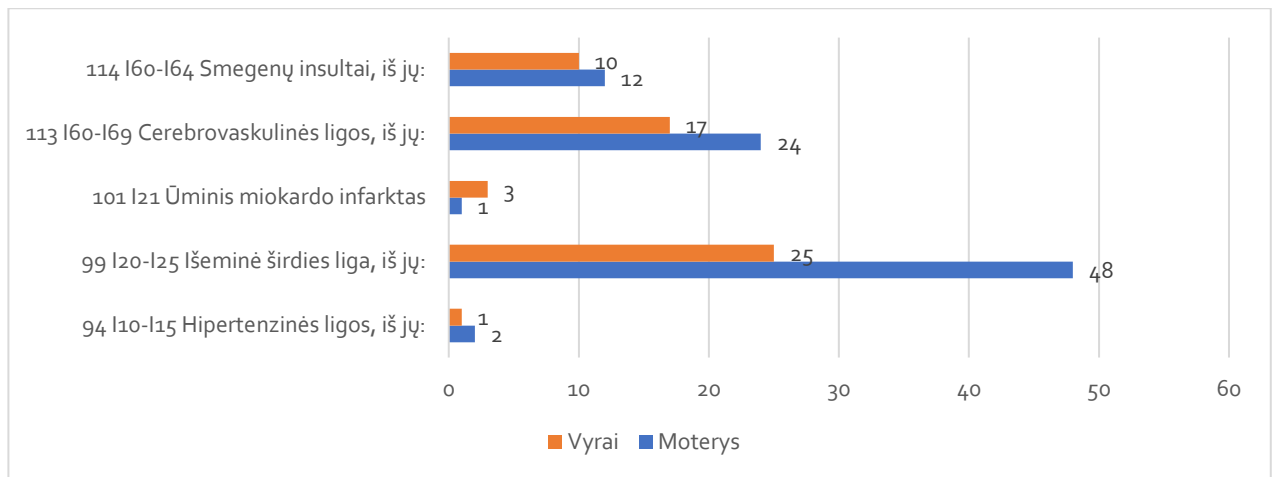
2017 m. visų mirties atvejų net 58,6 proc. sudarė mirtys dėl kraujotakos sistemos ligų. Vertinant kraujotakos sistemos ligas pagal diagnozės struktūrą, pagrindinį (30,8 proc.) mirtingumą sudarė mirtys nuo išeminės širdies ligos, mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų – 17,3 proc., insultas – 9,3 proc., 1,6 proc. visų kraujotakos sistemos ligų sudarė mirtingumas nuo miokardo infarkto ir 0,4 proc. – nuo hipertenzinių ligų (19 pav.).



19 pav. 2017 m. mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų Palangos miesto savivaldybėje gyventojų pasiskirstymas pagal diagnozių grupes

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (Higienos institutas)

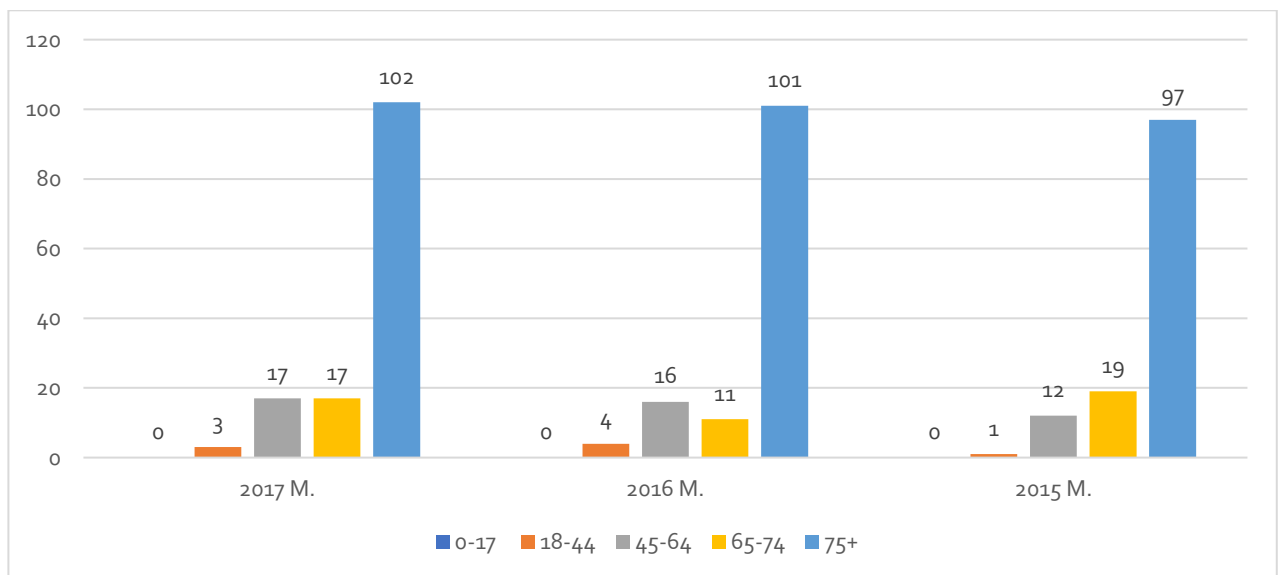
Pagal lytį, nuo išeminės širdies ligos 2017 m. vyrų (25 mirtys) mirė mažiau nei moterų (48 mirtys), nuo miokardo infarkto – vyrų mirtys sudarė 3 atvejus, moterų – 1. Cerebrovaskulinių ligų lemiamos mirtys moterų tarpe sudarė 24 mirtis, o vyrų – 17, iš jų insultų, pasibaigusių mirtimi moterų tarpe buvo 12, o vyrų – 10. Pagrindinės mirties priežastys nuo kraujotakos sistemos ligų ir jų pasiskirstymas pagal lytį pavaizduotas 20 pav. Iš grafiko matyti, jog moterų, nuo kraujotakos sistemos ligų, 2017 m. ženkliai daugiau nei vyrų (t. y. moterų – 87, vyrų – 56).



20 pav. 2017 m. mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų Palangos miesto savivaldybėje gyventojų pasiskirstymas pagal diagnozių grupes ir lytį

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (Higienos institutas)

Atsižvelgiant į nuo kraujotakos sistemos ligų mirusiųjų amžių Palangos miesto savivaldybėje, daugiausia analizuojamos sistemos ligomis sirgo vyresnio amžiaus gyventojai (21 pav.).



21 pav. 2017 m. mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų Palangos miesto savivaldybėje gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras (Higienos institutas)

Palangos miesto savivaldybėje vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa. Širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinė programa yra skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų ir moterims nuo 50 iki 65 metų amžiaus. Šio amžiaus asmenims kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Iš viso 2017 m. šios paslaugos buvo suteiktos 268 590 asmenims. Tai sudarė 40,8 proc. tikslinės populiacijos. Daugiausiai šių paslaugų buvo suteikta Šiaurės vakarinėje Lietuvos dalyje.

Palangos miesto savivaldybėje tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2017 m. rodiklis – Palangos miesto savivaldybės santykis su

Lietuvos vidurkiu – 1,1. Palangos miesto savivaldybė yra geltonojoje kvintilių grupėje. Rekomenduojama atkreipti į tai dėmesį bei užtikrinti efektyvesnę prevencinės programos vykdymą įgyvendinamą per glaudų tarpsektorinį bei tarpinstitucinį bendradarbiavimą, informacijos sklaidą, įvairias sveikatinimo veiklas.

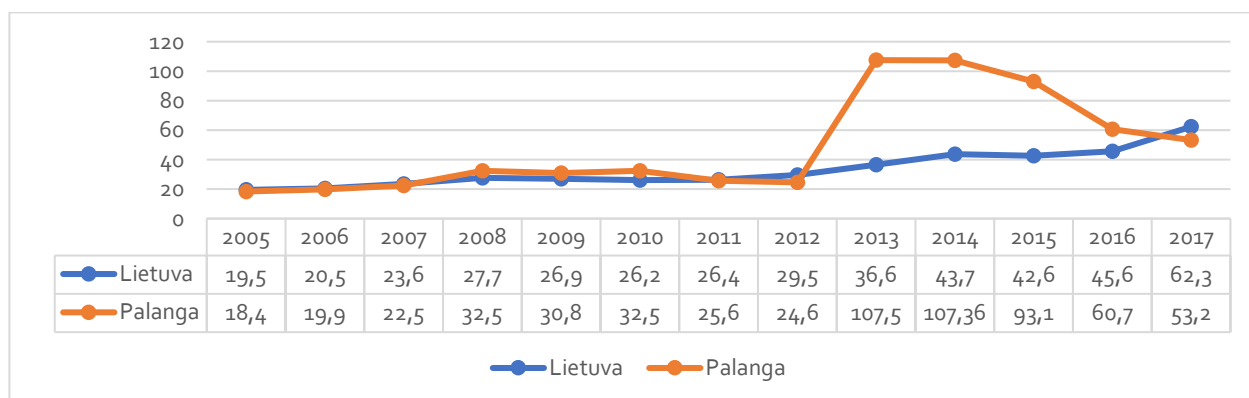
3.4. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų

Pasaulyje cukriniu diabetu (CD) serga daugiau kaip 250 mln. žmonių. Tai sudaro apie 6 proc. suaugusių (20–79 m.) gyventojų. Prognozuojama, kad 2025 m. sirgs per 380 mln. – 7,1 proc. populiacijos. Kasmet 3,8 mln. mirčių siejama su diabetu ir jo komplikacijomis.

Nauji Pasaulinės sveikatos organizacijos (toliau – PSO) duomenys rodo, kad Lietuvoje nuo šios ligos ir padidėjusios gliukozės koncentracijos kraujyje miršta apie 800 gyventojų, sulaukusių 30–69 metų amžiaus, o vyresnių nei 70 metų amžiaus grupėje – iki 1 900 asmenų. Pagal šalies pateiktus duomenis 2016 m. išleistoje pirmojoje PSO Globalioje ataskaitoje apie diabetą matyti, kad Lietuvoje mirtys nuo diabeto sudaro apie vieną procentą visų mirčių, o bendras diabeto paplitimas šalyje yra 9,7 proc.

2017 m. Lietuvoje 17 607 asmenims ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą gyvenime buvo užregistruotas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas). 2017 m. sergamumas šia liga buvo 62,3 / 10 000 gyv. (2016 m. – 45,6 / 10 000 gyv.). Didžiausias sergamumo rodiklis nustatytas Kretingos r. sav. (103,0 / 10 000 gyv.), mažiausias – Plungės r. sav. gyventojams (28,1 / 10 000 gyv.).

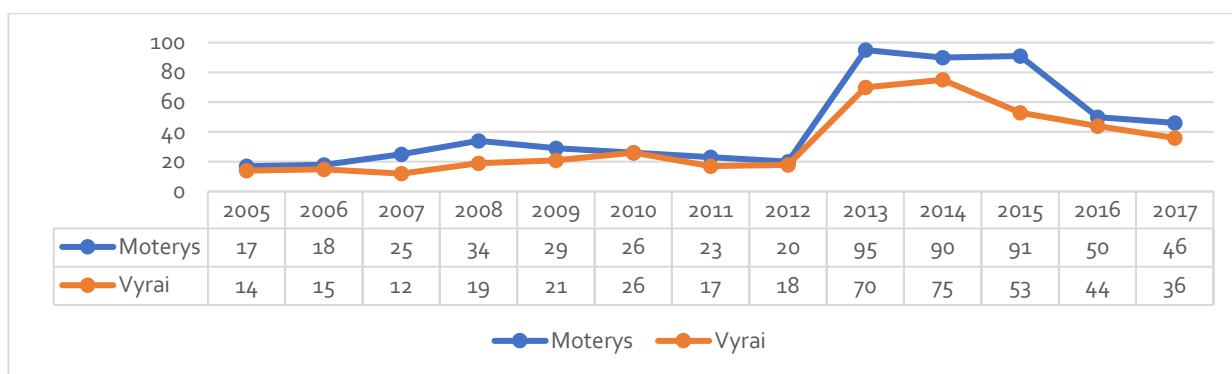
2005–2011 m. II tipo cukriniu diabetu sergančiųjų skaičius Palangos miesto savivaldybėje augo, 2011–2012 m. stebimas naujai užregistruotų atvejų sumažėjimas, o 2013 m. sergamumas II tipo cukriniu diabetu buvo 3 kartus didesnis už Lietuvos, 2014 m. – 2,5 karto didesnis nei Lietuvoje. Nuo 2015 m. sergamumas II tipo cukriniu diabetu ima mažėti, 2017 m. – 0,8 karto mažesnis už Lietuvos, tačiau vis dar užima vidurinę kvintilio grupę (geltona spalva) (22 pav.).



22 pav. 2005–2017 m. sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) Palangos miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 10 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant Palangos miesto savivaldybės gyventojų sergamumą II tipo cukriniu diabetu pagal lytį nuo 2005 m. iki 2015 m. pastebimas tendencingas tiek vyrų, tiek moterų sergamumo didėjimas. 2015–2017 m. sergamumas II tipo cukriniu diabetu Palangos miesto savivaldybėje sumažėja. Moterys (564) nagrinėjamu laikotarpiu sirgo dažniau, nei vyrai (420) (23 pav.).



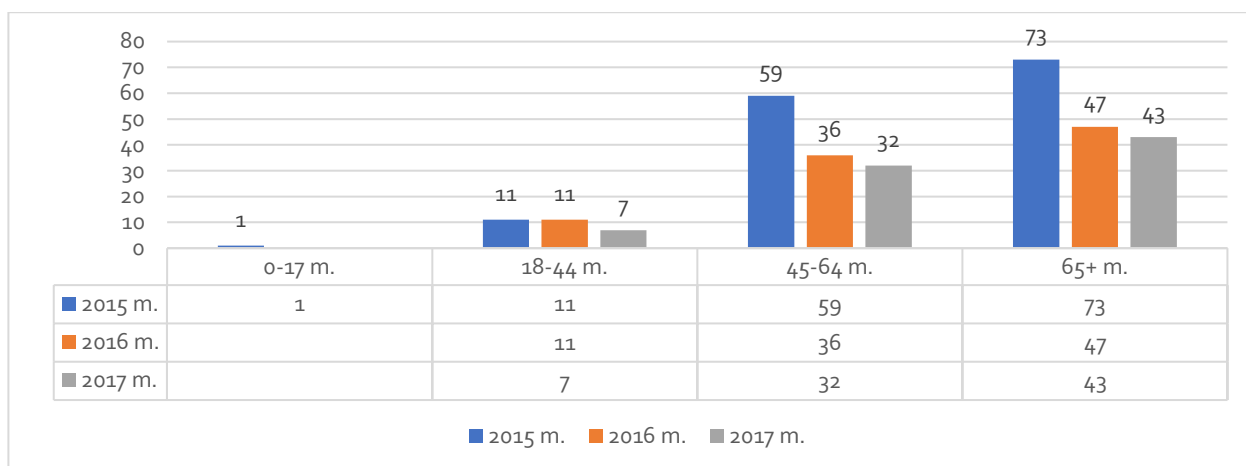
23 pav. Palangos miesto savivaldybėje 2005–2017 m. moterų ir vyrų sergamumas (asmenys) II tipo cukriniu diabetu (E11)

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Analizuojant sergamumą pagal amžiaus grupes, pastebima, kad dažniau nauji cukrinio diabeto atvejai yra diagnozuojami 65 metų ir vyresnio amžiaus asmenų grupėje. Vadovaujantis 2017 m. Higienos instituto pateiktais duomenimis, galima teigti, kad Palangos miesto savivaldybėje dažniausiai II tipo cukriniu diabetu sirgo 65+ metų amžiaus asmenys (12,6 / 1 000 gyv.), tačiau sergamumo šia liga rodiklis reikšmingai didėja nuo 45 metų amžiaus (5,49 / 1 000 gyv. 45–64 metų amžiaus asmenų grupėje).

2017 m. sergančiųjų II tipo cukriniu diabetu skaičius Palangos miesto savivaldybėje buvo (24 pav.):

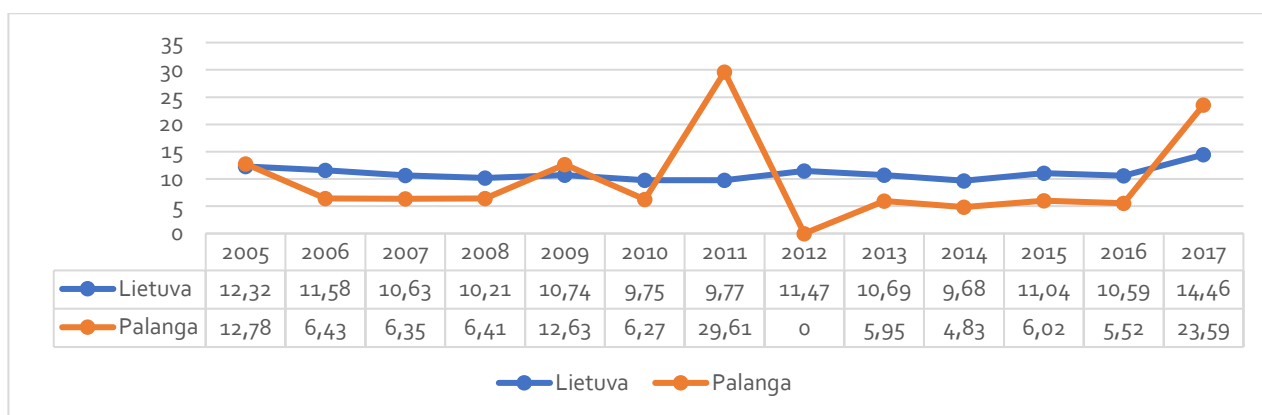
- 0–17 m. – 0 asmenų,
- 18–44 m. – 7 asmenys,
- 45–64 m. – 32 asmenys,
- 65+ m. – 43 asmenys.



24 pav. Palangos miesto savivaldybėje 2015–2017 m. II tipo cukriniu diabetu (E11) sergančių asmenų skaičius

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

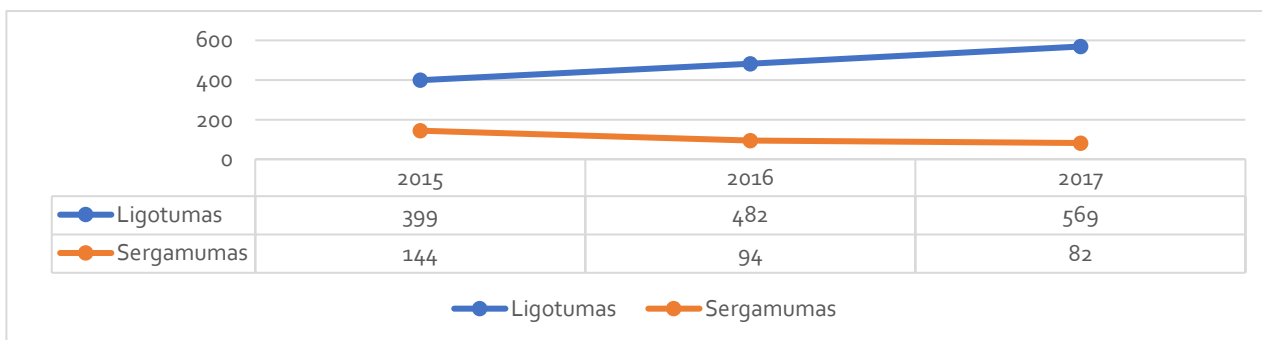
2005–2016 m. standartizuoto mirtingumo nuo cukrinio diabeto rodiklis 100 000 gyv. laikotarpiu mažėjo tiek Lietuvoje, tiek Palangos miesto savivaldybėje. Analizuojamuoju laikotarpiu minėtasis rodiklis Palangos mieste buvo mažesnis nei Lietuvoje. 2017 m. standartizuoto mirtingumo nuo cukrinio diabeto rodiklis 100 000 gyv. išauga iki 23,59, t. y. net 3,9 karto didesnis nei 2015 m. ir 4,3 karto didesnis nei 2016 m. (25 pav.).



25 pav. Palangos miesto savivaldybėje 2005–2017 m. standartizuoto mirtingumo nuo cukrinio diabeto (E10–E11) rodiklis 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Nustatytas tiesioginis ryšys tarp sergamumo ir ligotumo CD 60 Lietuvos savivaldybių. Tai rodo tendenciją, kad tose savivaldybėse, kuriose aukštas sergamumas, registruojamas ir aukštas ligotumas. Tačiau yra išimčių, kurias gana sunku paaiškinti. 2015 m. Palangoje stebimas itin aukštas sergamumas, o ligotumas – mažesnis už šalies vidurkį. 2017 m. išauga ligotumas – didesnis nei 2015 m. 42,6 proc. ir 43 proc. sumažėja sergamumas. Dideli sergamumo ir ligotumo diabetu netolygumai bei tam tikri neatitikimai tarp šių, tarpusavyje susijusių, rodiklių, galimai rodo diagnostikos, registracijos ar apskaitos problemas (26 pav.).



26 pav. 2017 m. Palangos miesto savivaldybėje sergamumo ir ligotumo CD skaičius

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Antro tipo diabetas (E11) susijęs su genetika, gyvenimo būdu. Paprastai juo suserga vyresnio amžiaus žmonės, 40–45 metų amžiaus, turintys antsvorio, nutukę ir pasižymintys kitais rizikos veiksniais. Nutukimas yra pagrindinis cukrinio diabeto rizikos veiksnys. Jeigu žmogus turi šią problemą, jis anksčiau ar vėliau susirgs cukriniu diabetu. II tipo cukrinio diabeto riziką susirgti galima sumažinti:

- kontroliuojant kūno svorį,
- reguliariai užsiimant fizine veikla,
- sveikai maitinantis bei mažinant cukraus kiekį,
- atsisakant rūkymo, kuris didina širdies kraujagyslių ligų riziką.

APIBENDRINIMAS

1. Palangos miesto gyventojų sveikatos būklės ataskaitoje pateikti duomenys ir jų analizė parodo Palangos miesto ir visos šalies sveikatos problemas. Palangos mieste, kaip ir visoje Lietuvoje, būdinga gyventojų skaičiaus mažėjimo tendencija. Mirtingumo rodiklis jau ilgą laiką yra aukštesnis nei gimstamumo, tai parodo natūralus gyventojų prieaugis, kuris Palangos mieste išlieka neigiamas – gimusiųjų skaičius mažesnis nei mirusiųjų.

2. Taip pat sparčiai auga emigracijos mastai. 2018 m. pradžioje Palangos miesto savivaldybėje gyveno 15 381 asmuo. Didesnę gyventojų dalį 2015–2018 m. sudarė darbingo amžiaus gyventojai – 9 009 asmenys (59 proc.). Pensinio amžiaus gyventojai – 4 152 asmenys (27 proc.), vaikai 0–15 metų amžiaus – 2 220 (14,4 proc.).

3. Analizuojamuoju laikotarpiu mirties priežasčių struktūra nesikeičia. Palangos mieste, kaip ir visoje šalyje, daugiau nei pusės visų mirusiųjų mirties priežastis – kraujotakos sistemos ligos. 2017 m. Palangos miesto savivaldybėje daugiausia žmonių mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (139 asmenys – 58,65 proc.). Antroje vietoje didelis mirtingumas nuo piktybinių navikų (49 asmenys – 20,68 proc.), trečioje vietoje mirtingumas dėl išorinių priežasčių (11 asmenų – 4,64 proc.), ketvirtoje – virškinimo sistemos ligos (9 asmenys – 3,80 proc.), penktoje – infekcinės ligos (5 asmenys – 2,11 proc.), šeštoje – kvėpavimo sistemos ligos (2 asmenys – 0,84 proc.).

4. Remiantis profilio („šviesoforo“) rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais, išanalizuotos 3 prioritetinės savivaldybės visuomenės sveikatos problemos, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prastesnis palyginus su šalies reikšmėmis:

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

- Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų;

- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų.

5. Dvi problemos savivaldybėje yra tęstinės – mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų ir sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 100 000 gyventojų. Analizuojant šiuos rodiklius atsižvelgta ir į kitų savivaldybių tas pačias problemas bei analizuota kaip kitos savivaldybės sprendžia šias problemas.

6. Nuo 2015 m. sparčiai daugėja susižalojimų dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 100 000 gyventojų Palangos miesto savivaldybėje. 2017 m. Palangos miesto savivaldybės rodiklis net 1,4 karto viršijo Lietuvos vidurkį. Nuo 2015 m. iki 2017 m. iš „žaliosios“ kvintilių grupės perėjo į raudonąją. Galimai tai susiję su Palangos miesto savivaldybės visuomenės senėjimo problema: 2017 m. 65+ ir vyresnio amžiaus gyventojų dalis sudarė net 23,2 proc., 2015 m. 65+ ir vyresnio amžiaus asmenų Palangos mieste buvo 17,8 proc.

7. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų daugelį metų Palangos miesto savivaldybėje išlieka pagrindine mirties priežastimi. 2017 m. Palangos miesto savivaldybėje dėl šių ligų mirė 139 asmenys – 7 asmenimis daugiau nei 2016 m. ir 10 asmenų daugiau nei 2015 m.

8. Nuo 2015 m. stebimas sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklio mažėjimas. Sergamumo II tipo cukriniu diabetu (E11), skaičius 100 000 gyventojų Palangos miesto savivaldybėje 2016 m. buvo 1,5 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis, o 2017 m. 0,8 kartais mažesnis už Lietuvos vidurkį. Tačiau, Palangos miesto savivaldybės sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis vis dar yra „geltonojoje“ kvintilių grupėje. Siekiamybė – savivaldybė, kurioje stebimas rodiklis atspindėtų geriausią situaciją (žalia spalva).

9. 2017 m. rodiklių, patenkančių į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonąją zoną) yra 11. Galima prielaida, jog tai susiję su mažu gyventojų skaičiumi Palangos miesto

savivaldybėje. Nedideli situacijų pokyčiai galėjo smarkiai pakeisti rodiklio reikšmę ir ji galėjo tapti atsitiktine – aukštesne nei Lietuvos vidurkis. Tai stebima kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo 1 000 gyvų gimusių kūdikių (perėjimu iš žalios kvintilių grupės į raudonąją zoną per vienerius metus) bei paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičiaus 100 000 gyventojų rodiklių pokyčiais. Tuomet rekomenduojama atkreipti dėmesį ne į rodiklio reikšmę, o į absoliutų skaičių, kuris mažesnis (absoliutus per metus mirusių kūdikių skaičius – 1, per metus gimdžiusių nepilnamečių skaičius – 2).

10. Dauguma (28) rodiklių patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią rodiklių grupę, tačiau tikslinga atkreipti dėmesį ir į juos, nes kai kurie rodikliai sparčiai prastėja:

– Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų: 2016 m. – 0 asmenų, 2017 m. – 3 asmenys;

– Tikslinės populiacijos dalis dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje: 2016 m. – 3 178 asmenys, 2017 m. – 2 905 asmenys;

– Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų: 2016 m. – 32 asmenys, 2017 m. – 41 asmuo.

REKOMENDACIJOS

Palangos miesto savivaldybės administracijai:

– Siekiant mažinti 65+ metų ir vyresnio amžiaus Palangos miesto gyventojų susižalojimų dėl nukritimų skaičių, planuojant ar rekonstruojant Palangos miesto gerbūvį atkreipti dėmesį į miesto infrastruktūros pritaikymą 65+ ir vyresnio amžiaus asmenims;

– Siekiant sumažinti mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų, skatinti asmens sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos bei kitų sektorių bendradarbiavimą;

– Siekiant sumažinti sergamumą II tipo cukriniu diabetu kurti palankią aktyviam gyvenimo būdai bei fizinio aktyvumo veikloms aplinką (sporto salių vaikams, sportojantiems ir senjorams plėtra).

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms:

– Siekiant sumažinti mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų ir sergamumą II tipo cukriniu diabetu skatinti 40–65 m. amžiaus rizikos grupių asmenis dalyvauti „Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo“ programoje;

– Gerinti gyventojų sveikatos raštingumą, vykdyti visuomenės švietimą per vietines informavimo priemones, teikiant mokslu pagrįstą informaciją apie sveikos gyvensenos principus;

– Siekiant sumažinti 65+ ir vyresnio amžiaus asmenų kritimų skaičių organizuoti bendruomenėje kritimų prevencijos priemones.

Palangos miesto savivaldybės gyventojams:

– Kritimų rizikai išvengti, užtikrinti savo vyresnio amžiaus artimiesiems namuose esančių rizikos veiksnių įvertinimą ir pakeitimą;

– Asmenims turintiems širdies ir kraujagyslių ligų, ir cukrinio diabeto rizikos grupių veiksnių, dalyvauti Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programoje;

– Aktyviai dalyvauti Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose mokymuose, fizinio aktyvumo užsiėmimuose ir renginiuose.

Šaltiniai:

1. Gaidelytė R. Garbuvienė M. Madeikytė N. Lietuvos gyventojų sveikata ir sveikatos priežiūros įstaigų veikla 2016 m. Vilnius, 2017.
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 2016. Vilnius, 2017.
6. Lietuva skaičiais 2018. Lietuvos statistikos departamentas.
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, 2015.

Turinys

ĮVADAS.....	2
1. PALANGOS MIESTO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ BŪKLĖ.....	3
1.1 Gyventojai.....	3
1.2 Mirtingumas.....	4
2. BENDROJI DALIS.....	7
2.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („Šviesoforas“)......	7
2.2. Palangos miesto savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.....	15
3. SPECIALIOJI DALIS.....	15
3.1. Prioritetinių sričių identifikavimas.....	15
3.2. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+ amžiaus grupėje.....	15
3.3. Mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.....	22
3.4. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu.....	24

APIBENDRINIMAS.....	28
REKOMENDACIJOS.....	29
ŠALTINIAI.....	29
