



Alytaus  
miesto  
savivaldybės

**VISUOMENĖS  
SVEIKATOS  
BIURAS**

**PATVIRTINTA**

Alytaus miesto savivaldybės tarybos  
2020 m. gruodžio 22 d.  
sprendimu Nr. T-401

**ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS  
2019 METŲ ATASKAITA**

Alytus, 2020 m.

## TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. BENDROJI DALIS.....	4
Pagrindiniai demografiniai rodikliai.....	8
2. SPECIALIOJI DALIS.....	11
PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS (RAUDONOJI ZONA).....	11
2.1. ŠEIMOS MEDICINOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ GYDYTOJŲ SKAIČIUS 10 000 GYV. ....	11
2.2. MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU NARKOTIKŲ VARTOJIMU 100 000 GYV.....	13
2.3. IŠVENGIAMŲ HOSPITALIZACIJŲ DĖL DIABETO IR JO KOMPLIKACIJŲ SKAIČIUS 1000 GYV.....	15
3. ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURO VYKDYTI TYRIMAI.....	17
Alytaus miesto savivaldybės krūtimi žindžusių moterų įvertinimas 2019 m.....	17
IŠVADOS.....	18
REKOMENDACIJOS.....	19

## IVADAS

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

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

Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 m. ataskaita (toliau – ataskaita) parengta taip, kad būtų galima įvertinti Alytaus miesto savivaldybės gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių būklės situaciją Lietuvos kontekste. Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo (toliau – Rodiklių sąrašas), atspindinčio, kaip įgyvendinami Sveikatos strategijos tikslai.

Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategija (toliau – Sveikatos strategija), patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu 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, pailgėtų jų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Sveikatos strategijos nustatyti šie 4 tikslai:

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

Sveikatos strategijoje iškeltų tikslų ir įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis rodiklių sąrašas, kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis (jie detaliam pateikiami 1 lentelė) ir išanalizuotos 3 prioritetinės savivaldybės visuomenės sveikatos problemos.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Lietuvos sveikatos rodiklių sistema SRS;
- Vilniaus teritorinė ligonių kasa;
- Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtu spaudiniu „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2019 m.“

## 1. BENDROJI DALIS

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami rodikliai suskirstyti pagal 2014–2025 m. Lietuvos sveikatos strategijos numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama Alytaus miesto savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – Alytaus miesto savivaldybės rodiklio reikšmė absoliučiais skaičiais, ketvirtajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, penktajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

*1 lentelė. Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis, 2019 m.*

Rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Savivaldybės rodiklis (abs. sk.)	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
1	2	3	4	5	6	7
	2019 m. (2018 m.)					2019 m. (2018 m.)
<b>Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</b>						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	77,9 (78,5)	77,9	76,5	70,7	79,1	1,02 (1,03)
Išvengiamas mirtingumas (proc.)	32 (30)	204	31,7	22,1	39,9	1,01 (0,98)
<b>1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>						
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	35,9 (19,6)	18	23,5	0	97,8	1,53 (0,80)
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	33,9 (20,9)		23	0	119,4	1,47 (0,88)
Bandymų žudytis skaičius (X60-64, X66-X84) 100 000 gyv.	19,9 (39,2)	10	37,1	3	121,4	0,54 (0,93)
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, 1 000 gyv.	98,9 (94,2)	378	68,2	35,2	273	1,45 (1,36)
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	2,4 (2,8)	745	1,9	0,3	6,4	1,26 (1,27)
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	-10,5 (-7,6)	-330	0	-34,8	28,4	-10,5 (1,44)
<b>1.2. Sumažinti socialinę – ekonominę gyventojų diferenciaciją šalyje ir bendruomenėse</b>						
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyv.	81,7 (80,4)	41	85,7	28,6	195,5	0,95 (0,86)
Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V00-Y89) 100 000 gyv.	76,1 (78,4)		83,6	20,9	215,7	0,91 (0,86)
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, 1 000 gyv.	149,4 (140,6)	789	146,6	42	350,4	1,02 (0,94)
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.	23 (25,3)	1153	23,1	1,7	81,9	1,00 (1,00)
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai)	25,9 (27,5)	13	31,3	0	79,6	0,83 (0,83)
Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv. (nauji atvejai ir recidyvai)	33,9 (31,4)	17	36	0	100,9	0,94 (0,8)
<b>2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>						

<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, 10 000 darbingo amžiaus gyv.	1 (1,3)	3	1	0	2,9	1,00 (1,34)
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus gr. 10 000 gyv.	132,2 (122,4)	145	145,7	92,6	197,2	0,91 (0,81)
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, 10 000 gyv.	63,6 (62,5)	198	61,6	42,2	146,4	1,03 (0,93)
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	43,3 (65,9)	217	72	0	118,7	0,60 (0,88)
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>						
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	4 (7,8)	2	4,9	0	24,2	0,82 (1,42)
Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	4 (7,1)		4,8	0	25,2	0,83 (1,29)
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	15,9 (21,6)	8	15,5	0	73,3	1,03 (1,34)
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	14,5 (21,5)		15,2	0	123,5	0,95 (1,41)
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>						
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	0 (9,8)	0	7,7	0	48,5	0,00 (1,23)
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	0 (10)		7,6	0	58,9	0,00 (1,27)
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	0 (5,9)	0	2,3	0	13,5	0,00 (1,94)
Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius (V00-V99) 100 000 gyv.	57,8 (76,5)		66,7	8,8	163,6	0,87 (1,30)
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>						
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	11329 (13724)	nėra	970	30	34386	11,68 (13,77)
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	96,3 (98,5)	nėra	nėra	27,8	99,9	nėra
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	98,6 (98,8)	nėra	nėra	22,7	99,9	nėra
<b>3. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>						
<b>3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>						
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv.	8 (0)	4	2,9	0	12,6	2,76 (0)
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv.	7,4 (0)		3	0	16,2	2,47 (0)
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyv.	37,9 (15,7)	19	19,1	0	79,5	1,98 (0,87)
Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyv.	32,4 (14)		18,5	0	71,4	1,75 (0,79)
Nusikalstamumo veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, 100 000 gyv.	107,7 (143,2)	54	74,1	0	350	1,45 (1,67)

Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	250,8 (258,8)	200	199,2	70,1	395	1,26 (1,36)
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	374,3 (288)	134	171,3	49,9	374,3	2,19 (1,73)
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>						
Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	21,3 (19,1)	83	37,8	1,4	62,1	0,56 (0,52)
<b>4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyvenojo poreikius</b>						
<b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyv.	34,7 (34,8)	1740	31,4	15,5	56,8	1,11 (1,07)
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyv.	9,1 (7,3)	387	7	3,4	10,5	1,30 (1,06)
<b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>						
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,3 (2,4)	467	2	1,6	6	1,15 (1,18)
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv.	4,6 (4,3)	23	7,2	2,5	13,5	0,64 (0,59)
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	11,8 (11,3)	589486	9,5	6,6	11,8	1,24 (1,24)
Sergamumas (nauji atvejai) vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.	4 (0)	2	3,3	0	13,1	1,21 (0,00)
Sergamumas (nauji atvejai, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo ir pan.) vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	8 (3,9)	4	5,7	0	14,5	1,40 (0,6)
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21, A50 (A50.0–A50.7, A50.9), A51–A53, A54 (A54.0–A54.6, A54.8, A54.9), A56 (A56.0–A56.4, A56.8) 10 000 gyv.	1 (0,8)	5	2	0	4,9	0,50 (0,36)
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>						
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	0 (2,5)	0	3,3	0	16,7	0,00 (0,73)
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.)	97,3 (96,4)	477	92,7	86,4	100	1,05 (1,05)
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.)	98 (91,1)	433	92,1	66,7	100	1,06 (0,99)
Tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.)	29 (25,5)	971	15	1,6	57	1,93 (1,53)
Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	23 (21,9)	1219	20	9,5	30,9	1,15 (1,16)
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyv.	7,7 (5,7)	5	3,9	0	14	1,97 (1,29)
<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>						
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	653,9 (696,4)	328	748	400,9	1466,9	0,87 (0,89)

Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyv.	605,7 (672,7)		733	575,7	1467,1	0,83 (0,90)
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	301 (274,6)	151	287,8	199,4	439,9	1,05 (0,96)
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C96) 100 000 gyv.	267,9 (253,1)		273,5	210	366,2	0,98 (0,92)
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	163,5 (155)	82	176,1	28,6	568,2	0,93 (0,81)
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv.	152,8 (150)		172,4	48,1	455,9	0,89 (0,83)
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	72,4 (60)	363	61,2	29,4	106,8	1,18 (1,06)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje	73,2 (71,7)	6628	52,9	18,4	73,2	1,38 (1,43)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje	73,5 (68,9)	9080	56,4	31,3	78,8	1,30 (1,31)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje	59,5 (56,4)	10897	56,3	32,3	69,4	1,06 (1,06)
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje	54,7 (47,9)	6580	48,2	28,2	66,3	1,13 (1,12)

Pagal 1 lentelėje pateiktų pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmių Alytaus miesto savivaldybėje palyginimą su atitinkamu Lietuvos vidurkiu matyti, kad iš visų sveikatos rodiklių yra geresni (**žalioji zona**): vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, bandymo žudyti skaičius, mirtingumas dėl transporto įvykių/standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis, pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių, gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais, apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui, kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys (proc.), 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys (proc.), tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.), mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis, tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio prevencinėje programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje, tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje.

Didesniosios dalies Alytaus miesto rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkių atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**), tačiau į juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį.

Dalis Alytaus miesto savivaldybės rodiklių patenka į Lietuvos vidurkių prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (**raudonoji zona**): mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose 1 000 gyv., į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, nusikalstamumo veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius, šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius, paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius.

Remdamiesi profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“) detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkome šiuos rodiklius, kurie labiausiai viršijo Lietuvos vidurkį ir pateko į „raudonąją zoną“:

- šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius;
- mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu;
- išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius.

### **Pagrindiniai demografiniai rodikliai**

Alytaus miesto savivaldybėje, kaip ir daugelyje Lietuvos savivaldybių, gyventojų skaičius sparčiai mažėja. Lietuvos sveikatos departamento duomenimis, Alytaus mieste 2020 m. pradžioje gyveno 49 895 žmonės (45,63 proc. vyrų, 54,37 proc. moterų), jie sudarė 1,8 proc. Lietuvos populiacijos (2 794 090 gyventojai).

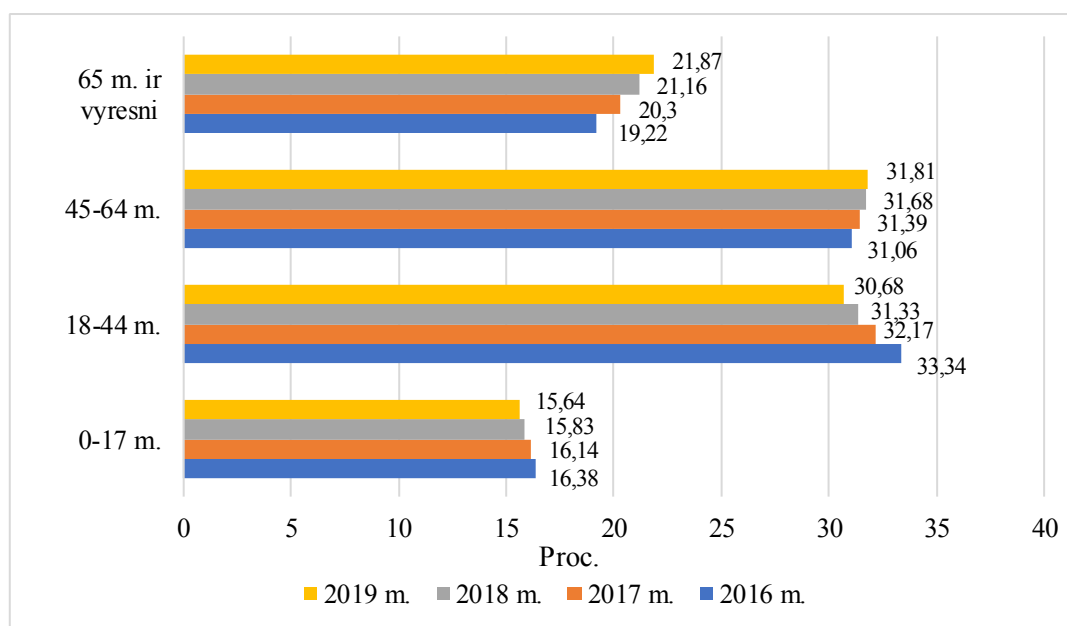
2019 m. Alytaus mieste gyveno 50 422 žmonės (45,66 proc. vyrų, 54,34 proc. moterų), Lietuvoje 2 794 184 gyventojai. 2018 m. vidutinis metinis gyventojų skaičius Alytaus mieste buvo – 50 978 gyventojai (Lietuvoje – 2 801 543 gyventojai).

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Alytaus miesto gyventojų vidutinė gyvenimo trukmė 2019 m. (77,9 metai) buvo didesnė už Lietuvos vidurkį



(76,5 metai). Alytaus miesto gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nuo 2016 m. iki 2018 m. didėjo (2016 m. – 75,5 metai; 2017 m. – 77,7 metai; 2018 m. – 78,5 metai), o nuo 2018 m. iki 2019 m. sumažėjo 0,6 metų (77,9 metai).

Gyvenimo trukmei ilgėjant, daugėja ir vyresnio amžiaus žmonių. Pagal Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenis nuo 2016 m. Alytaus mieste 65 metų ir vyresnių gyventojų padaugėjo 2,65 proc. ir 2019 metais siekė 21,87 proc. visų miesto gyventojų. Tačiau mažėja jaunesnio amžiaus gyventojų, Alytuje 2019 m. vaikai (0–17 metų) sudarė 15,64 proc., 18–44 m. asmenys – 30,68 proc., 45–64 m. amžiaus gyventojai – 31,81 proc. Alytaus miesto populiacijos (1 pav.)

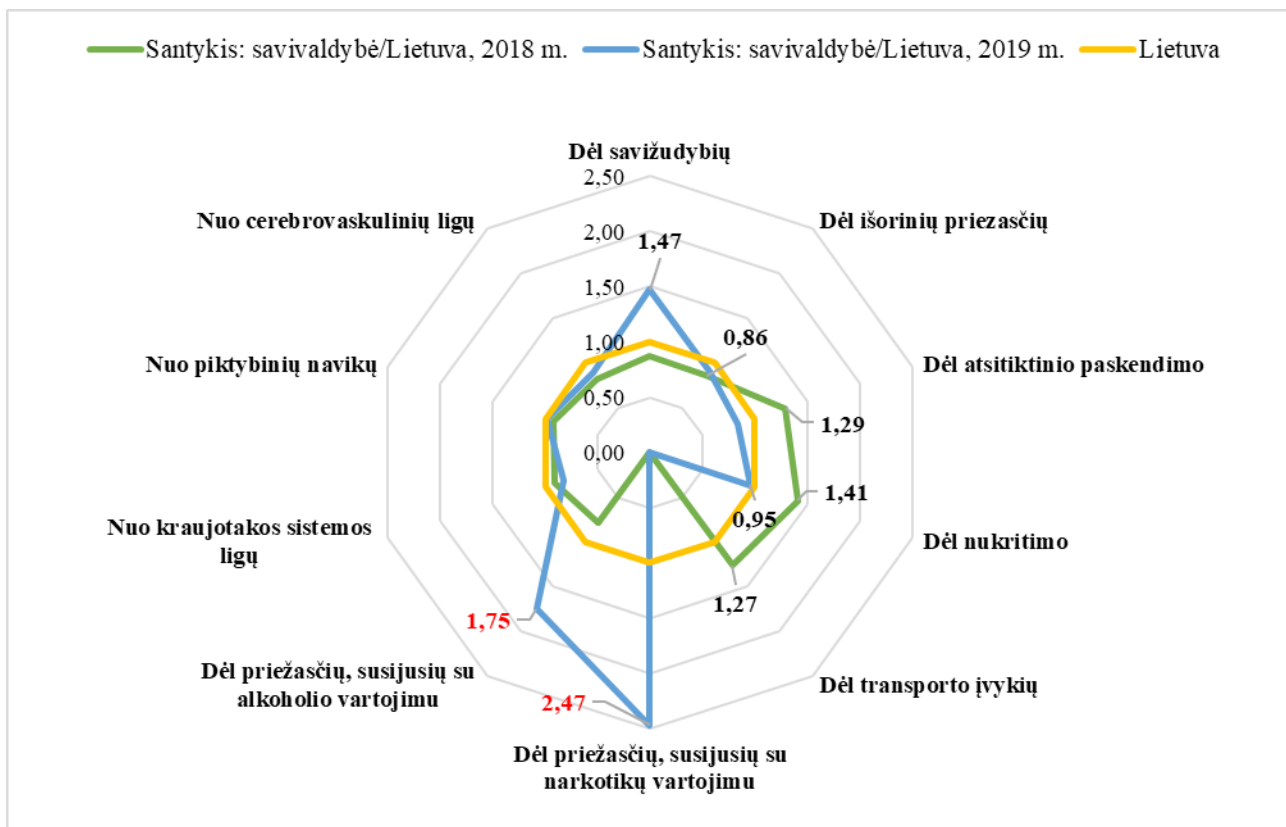


**1 pav. Alytaus miesto gyventojų struktūra 2016–2019 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Alytaus mieste 2019 m. gimė 440 kūdikių, Lietuvoje – 27 393 kūdikių, lyginant 2018 m. duomenis, gimė 28 kūdikiais daugiau. 2019 m. gimstamumo rodiklis 1000-iui gyventojų buvo 8,77 (Lietuvoje – 9,8). 2019 m. vaikų iki 1 m. amžiaus mirtingumo rodiklis 1 000 gyvų gimusių buvo 0, kai 2018 m. – 2,49. Lietuvoje 2019 m. mirė 38 281 žmogus, t. y. 1 293 asmenimis mažiau negu 2018 metais.

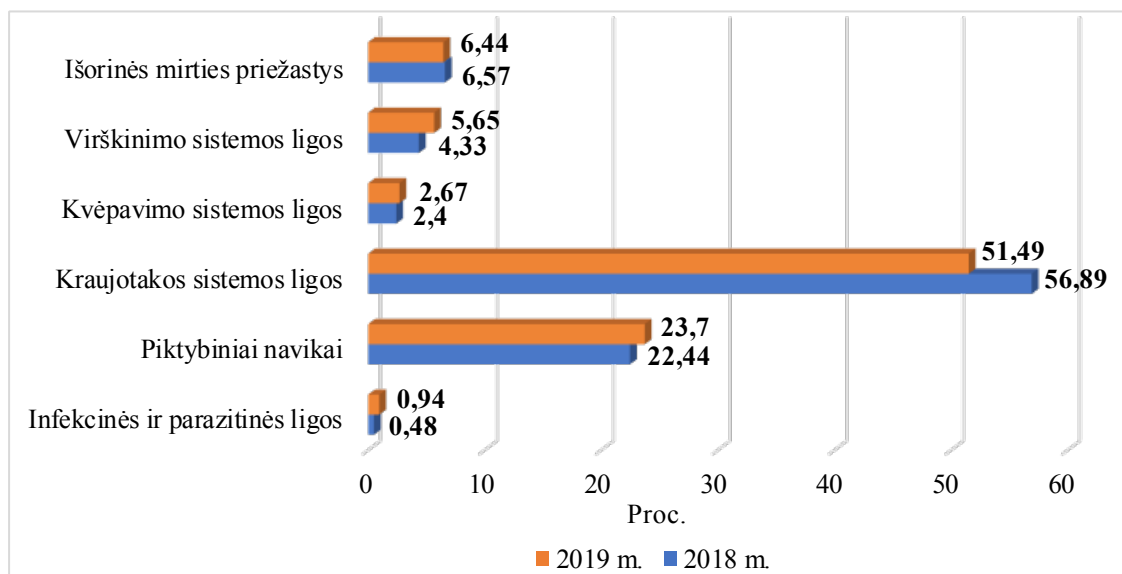
Alytaus mieste 2019 m. mirė 637 gyventojai (333 vyrai ir 304 moterys). 2018 m. duomenimis, mirė 624 gyventojai (301 vyras ir 323 moterys). Mirtingumo statistika rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. Todėl pateikiame 2018–2019 m. standartizuotų mirtingumo rodiklių pagal pagrindines mirties priežastis – Alytaus miesto ir Lietuvos palyginimą (pagal apskaičiuotą Alytaus miesto ir Lietuvos vidurkio santykį, „šviesoforo“ principas) (2 pav.).



**2 pav. Standartizuotų Alytaus miesto mirtingumo rodiklių (100 000 gyv.) palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2018–2019 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

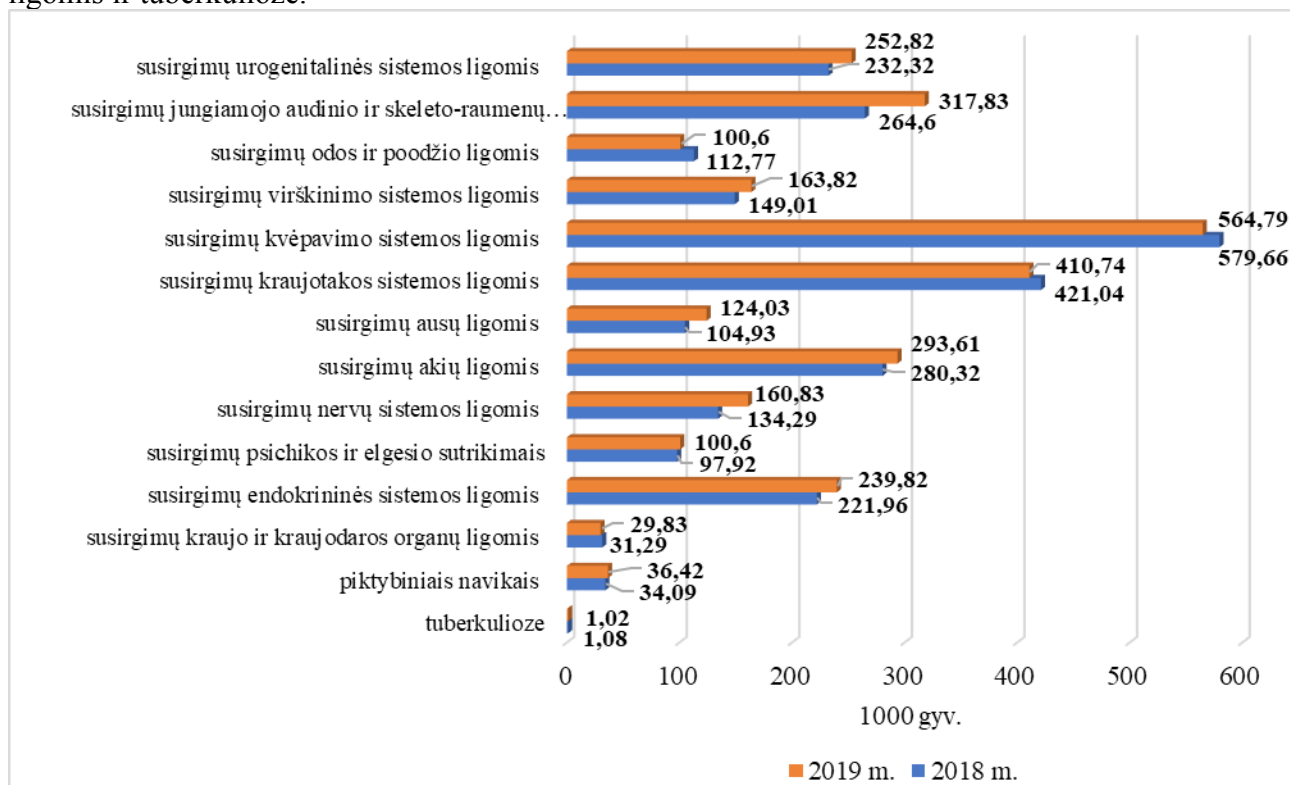
Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, 2019 m. Alytaus mieste daugiausiai gyventojų mirė nuo kraujotakos sistemos ligų – 51,49 proc. gyventojų (2018 m. – 56,89 proc.), antroje vietoje pagal mirtingumą buvo piktybiniai navikai ir jie siekė 23,7 proc. mirusiųjų (2018 m. – 22,4 proc.) (3 pav.).



**3 pav. Mirtingumas dėl priežasčių Alytaus mieste 2018–2019 m. (proc.)**

*Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir priežasčių valstybės registras*

Iš viso užregistruotų susirgimų skaičius 2018–2019 m. Alytaus mieste (1 000 gyv.) skyrėsi nežymiai. Daugiausiai užregistruotų susirgimų 2019 m. buvo kvėpavimo sistemos ligomis – 564,79/1000 gyv. ir kraujotakos sistemos ligomis 410,74/1000 gyv. (4 pav.). Lyginant 2018–2019 m. nežymiai pamažėjo sergamumas Alytaus mieste odos ir poodžio, kraujo ir kraujodaros sistemos ligomis ir tuberkulioze.



4 pav. Iš viso užregistruota susirgimų pagal ligos grupes 2018–2019 m. Alytaus mieste 1000 gyv.

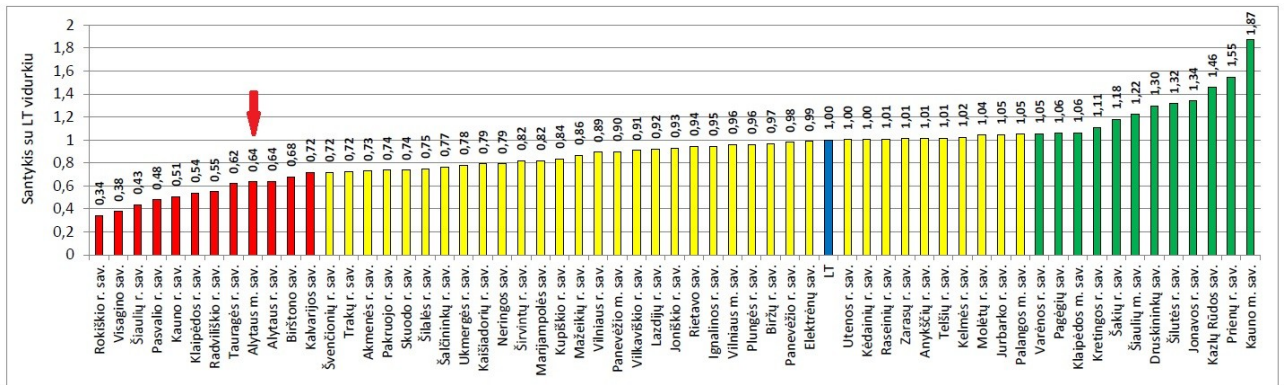
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

## 2. SPECIALIOJI DALIS. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS (RAUDONOJI ZONA)

### 2.1. ŠEIMOS MEDICINOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ GYDYTOJŲ SKAIČIUS 10 000 GYV.

Alytaus miesto savivaldybės gydymo įstaigose dirbančių gydytojų skaičius 2019 m. pateko į raudonąją zoną, kuriai priskiriamas tikslas plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą.

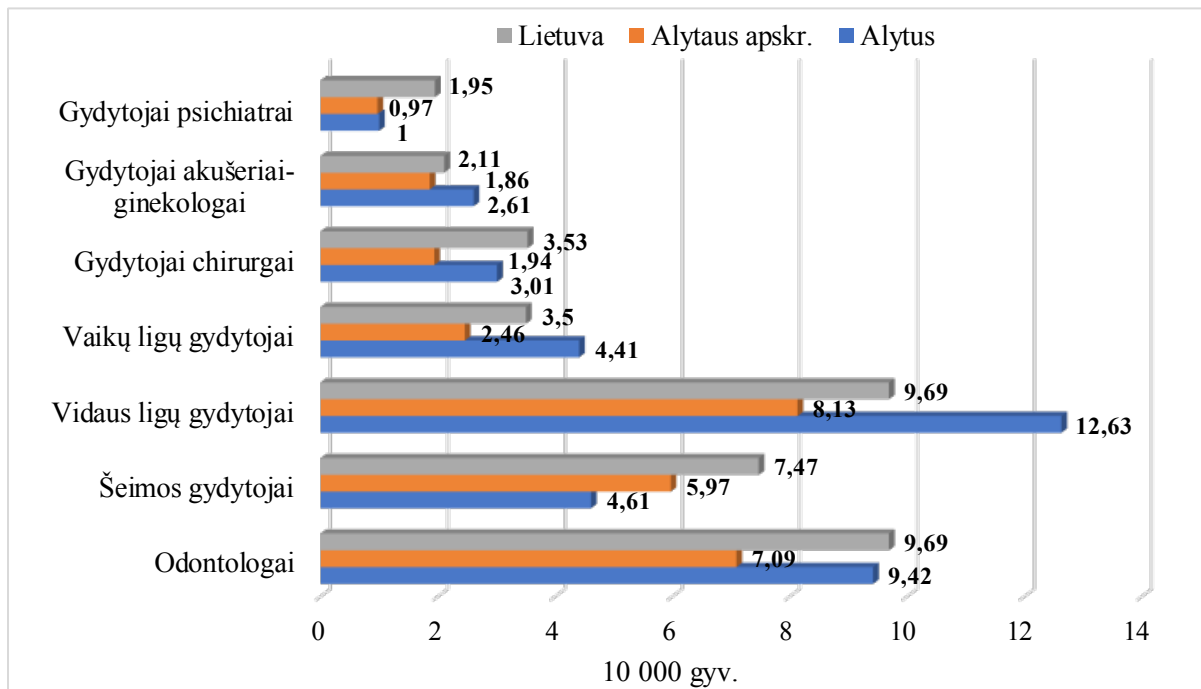
Gydytojų skaičius – vienas iš rodiklių, apibūdinančių asmens sveikatos paslaugų prieinamumą ir jų pasiskirstymą visoje šalyje. Alytaus miesto savivaldybėje 2019 m. šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius buvo 4,6/10 000 gyv., lyginant su Lietuvos (7,2/10 000 gyv.) ir Alytaus apskrities (5,9/10 000 gyv.) vidurkiais buvo mažesnis (5 pav.). 2019 m. Alytaus mieste šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius nežymiai padidėjo lyginant su 2018 m. – 4,3/10 000 gyv.



5 pav. Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje 2019 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

2019 m. Alytaus mieste vaikų ligų gydytojų, vidaus ligų gydytojų ir gydytojų akušerių-ginekologų skaičius, tenkantis 10 000 gyv., buvo didesnis už šalies ir Alytaus apskrities vidurkį, tačiau psichiatrų, chirurgų, šeimos gydytojų ir odontologų skaičius, tenkantis 10 000 gyv., buvo mažesnis, palyginus su šalies vidurkiu (6 pav.).



6 pav. Gydytojų skaičiai 10 000 gyv. Alytaus mieste, apskrityje ir Lietuvoje 2019 m.

(Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Vilniaus teritorinės ligonių kasos duomenimis, 2019 m. Alytaus miesto PASP įstaigose prisirašiusių gyventojų bendras skaičius – 62 312 gyventojų, daugiausiai iš jų priklauso VŠĮ Alytaus poliklinikai, o mažiausiai – UAB „Pagalba ligoniui“ (Alytus). Per 2017–2019 m. PASP įstaigose prisirašiusių gyventojų bendras skaičius sumažėjo 3 068 gyventojais (2 lentelė).

2 lentelė. Alytaus miesto PASP įstaigose prisirašiusių gyventojų skaičius 2017–2019 m.

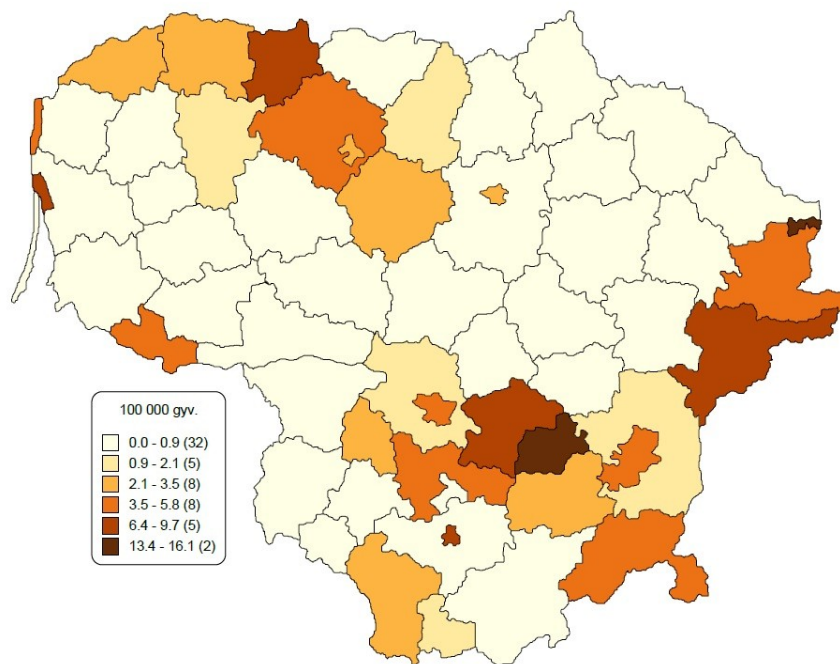
Istaiga	2017 m.	2018 m.	2019 m.
VŠĮ Alytaus poliklinika	49 034	47 826	46 711
UAB „MediCA klinika“	7 678	7 596	7 811
VŠĮ Alytaus miesto savivaldybės pirminės sveikatos priežiūros centras	4 630	4 693	4 763
UAB Pagalba ligoniui (Alytus)	4 038	3 857	3 928
<b>Iš viso:</b>	<b>65 380</b>	<b>63 972</b>	<b>62 312</b>

(Šaltinis: Vilniaus teritorinė ligonių kasa)

## 2.2. MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU NARKOTIKŲ VARTOJIMU, 100 000 GYV.

Mirtingumo rodiklio priežasčių susijusių su narkotikų vartojimu analizė Alytaus mieste yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos tikslą – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą. Narkotikų vartojimas sukelia labai sunkias socialines pasekmes, sveikatos sutrikimus, kurie gali sąlygoti mirtį.

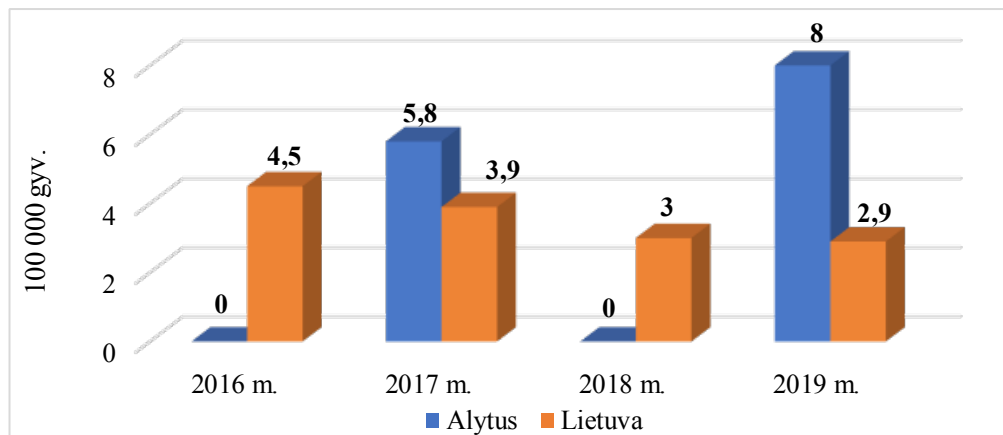
2019 m. didžiausias standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyv. rodiklis buvo fiksuojamas pietrytinėje šalies dalyje, Alytaus miesto savivaldybė taip pat patenka į šią zoną (7 pav.). Tuo tarpu 32-iose savivaldybėse per visus metus dėl minėtų priežasčių nebuvo nė vieno mirties atvejo.



7 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 2019 m. (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyv.

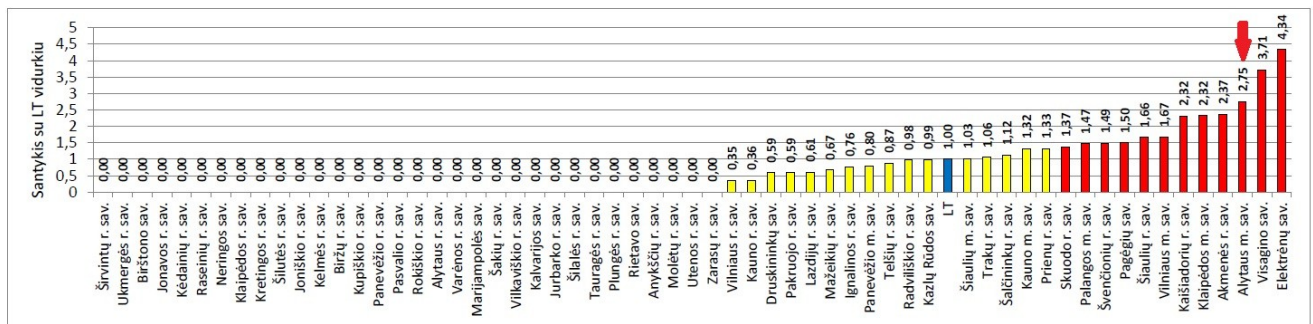
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Pagal duotus 2016–2019 m. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenis matyti, kad Lietuvos rodiklis nežymiai mažėja. Alytaus miesto rodiklis nestabilus, 2016 m. ir 2018 m. mirties atvejų Alytaus m. nebuvo, tačiau 2019 m. viršijo Lietuvos normą ir patenka į raudonąją zoną (8 pav.). 2019 m. Lietuvoje dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirė 81 asmuo, t. y. 2 asmenimis mažiau nei 2018 m. (mirtingumo rodiklis – 2,9/100 000 gyv.). Alytaus mieste mirė 4 gyventojai, mirtingumo rodiklis 8/100 000 gyv. ir viršija Lietuvos rodiklį (9 pav.).



8 pav. Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 2016–2019 m. Alytaus m. ir Lietuvoje, 100 000 gyv.

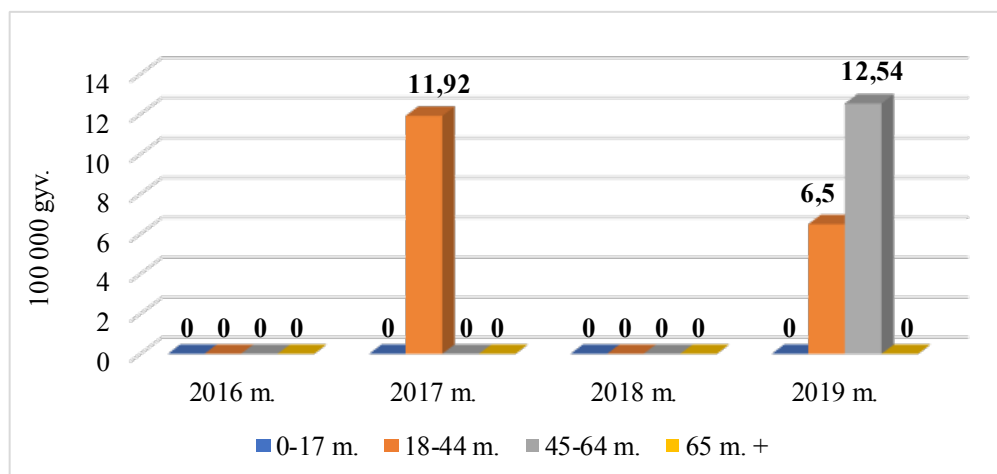
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras



9 pav. Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 2019 m. (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Išanalizavus 2016–2019 m. Alytaus m. sav. mirtingumą nuo narkotikų sąlygotų priešasčių pagal amžiaus grupes, aukščiausi mirtingumo rodikliai 2019 m. 45–64 metų (12,54/100 000 gyv.) ir 18–44 m. amžiaus grupėje (6,5/100 000 gyv.), o 2017 m. 18–44 m. amžiaus grupėje (11,92/100 000 gyv.). Mirusiųjų nuo narkotikų sąlygotų priešasčių 0–17 metų bei 65 metų ir vyresnių asmenų amžiaus grupėse nebuvo (10 pav.).



10 pav. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priešasčių Alytaus m. sav. pagal amžiaus grupes, 2016–2019 m. 100 000 gyv.

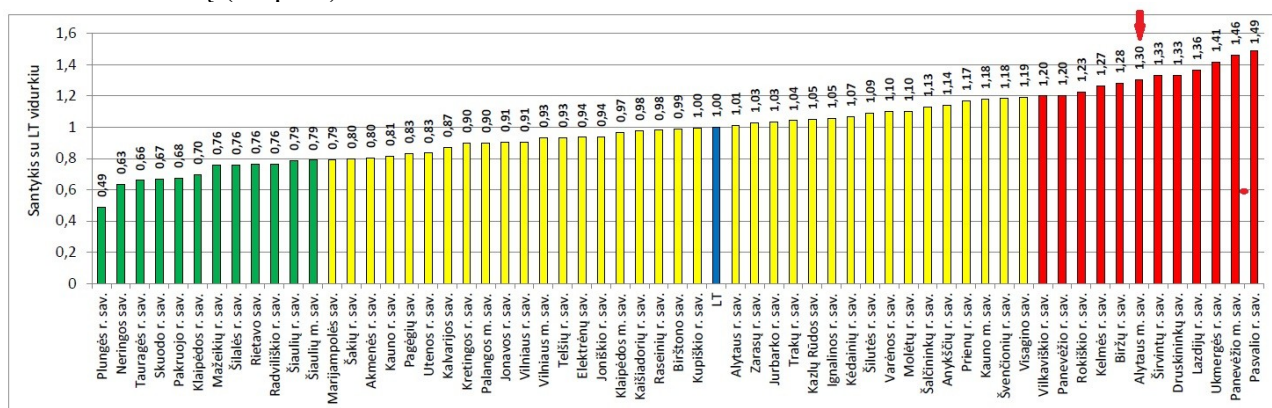
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Apibendrinant galima teigti, kad Alytaus miesto rodiklis nestabilus, 2016 m. ir 2018 m. mirties atvejų Alytaus m. nebuvo, tačiau 2019 m. viršijo Lietuvos normą ir patenka į raudonąją zoną, kuri reikalauja atidžiai stebėti esamą situaciją, siekiant išvengti situacijos prastėjimo.

### 2.3. IŠVENGIAMŲ HOSPITALIZACIJŲ DĖL DIABETO IR JO KOMPLIKACIJŲ SKAIČIUS 1000 GYV.

2019 m. Alytaus mieste išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius didelis. Išvengiamos hospitalizacijos yra tokios hospitalizacijos, kurių visiškai arba didelės dalies galima išvengti, jeigu būtų pakankamai prieinama ir kokybiška ambulatorinė sveikatos priežiūra, kurioje vykdoma ligų profilaktika, ankstyva diagnostika ir suteikiamas tinkamas gydymas.

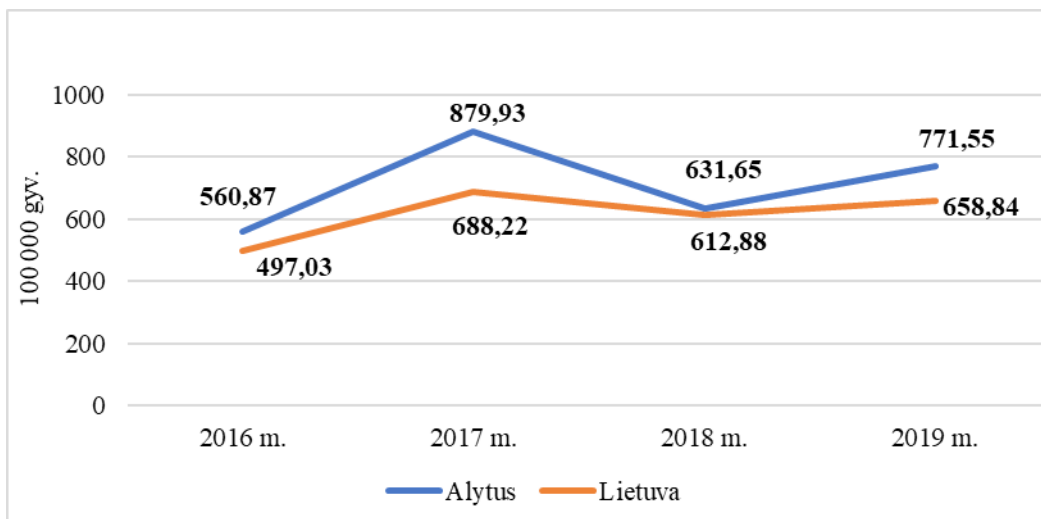
Alytaus miesto savivaldybėje 2019 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis buvo 9,1/1000 gyv. (2018 m. – 7,3/1000 gyv.), Lietuvoje – 7/1000 gyv. (2018 m. – 6,9/1000 gyv.). Kaip matyti iš 2019 m. pateiktų duomenų, Alytaus miesto rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį (11 pav.).



11 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius savivaldybėse 1000 gyv. 2019 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

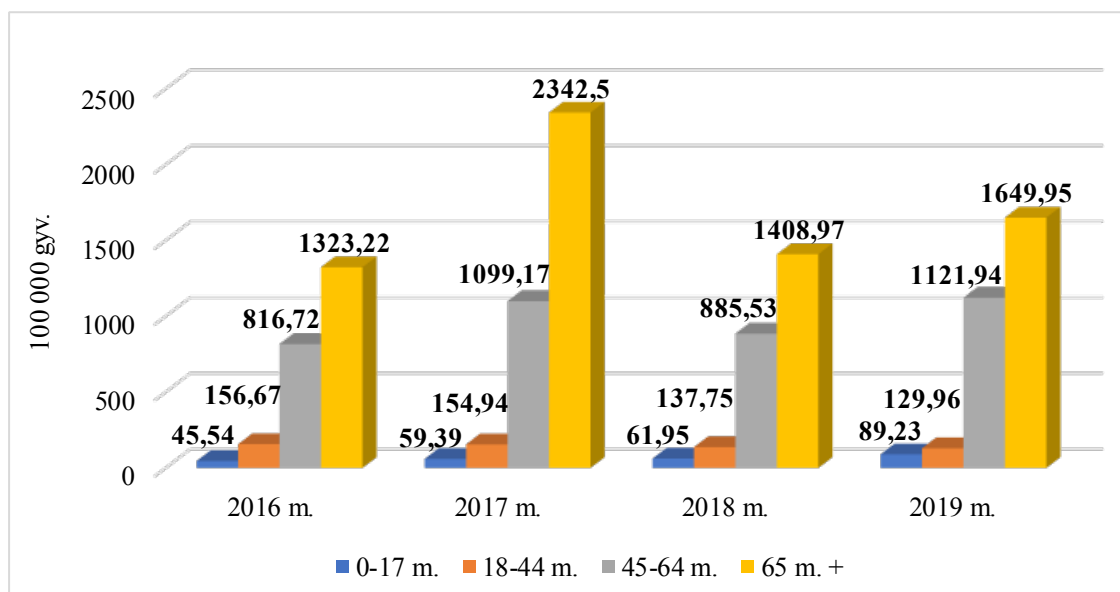
Lyginant 2016–2019 m. laikotarpį matyti, kad Alytuje sergančiųjų cukriniu diabetu (E10 – E14) rodiklis didesnis nei Lietuvos vidurkis. Alytaus miesto rodiklis 2019 m. – 771,55/100 000 gyv., 2018 m. – 631,65/100 000 gyv., 2017 m. – 879,93/100 000 gyv., 2016 m. – 560,87/100 000 gyv. (12 pav.).



**12 pav. Sergamumas cukriniu diabetu (E10 – E14) 100 000 gyv. Alytaus mieste ir Lietuvoje 2016–2019 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Analizuojant 2016–2019 m. sergančių cukriniu diabetu (E10 – E14) laikotarpį Alytaus mieste matyti, kad dauguma sergančių buvo 45–64 m. ir 65 m. ir vyresni asmenys (13 pav.).

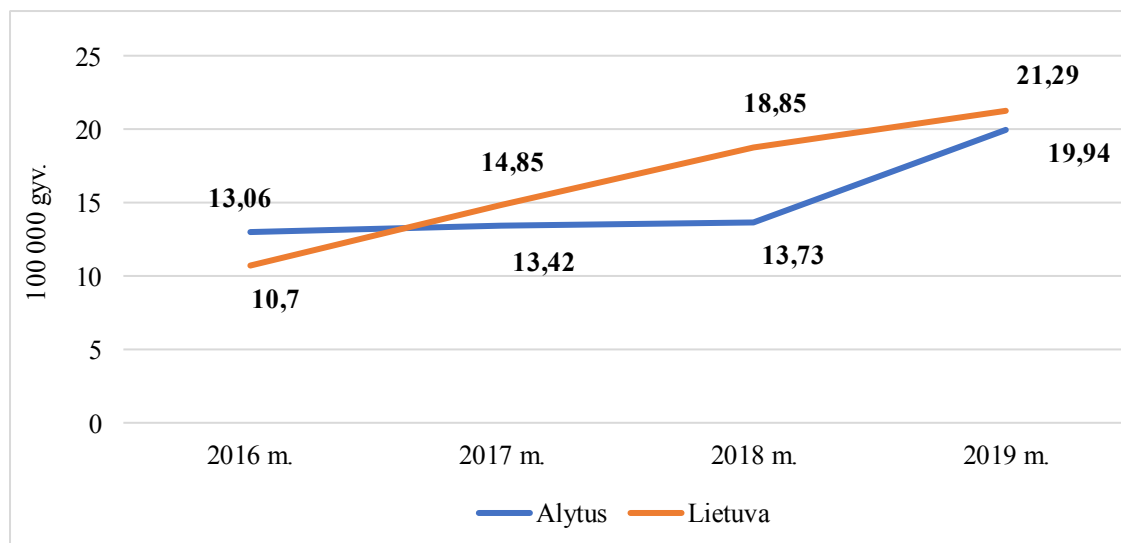


**13 pav. Sergamumas cukriniu diabetu (E10 – E14) 100 000 gyv. pagal amžiaus grupes Alytaus mieste 2016–2019 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Analizuojant mirusiųjų Alytaus m. sav. gyventojų nuo cukrinio diabeto (E10 – E14) 2016–2019 m. duomenis, matyti, kad rodiklis kasmet didėja ir 2019 m. užfiksuotas didžiausias mirusiųjų protrūkis (19,94/100 000 gyv.). Lietuvoje 2019 m. nuo šios ligos mirė daugiausia gyventojų nuo 2016 m. (14 pav.).





**14 pav. Mirusiųjų nuo cukrinio diabeto (E10-E14) 100 000 gyv. 2016–2019 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Alytaus m. sav. išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų skaičiaus rodiklis išlieka didelis ir viršija Lietuvos vidurkį. Toks didelis gyventojų sergamumas ir ypač mirtingumas dėl cukrinio diabeto rodo, kad reikia imtis situacijos gerinimo priemonių.

### **3. ALYTAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURO VYKDYTI TYRIMAI**

#### **Alytaus miesto savivaldybės krūtimi žindžiusių moterų įvertinimas 2019 m.**

Pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius, savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilyje esantį kūdikių išimtinį žindymą iki 6 mėnesių amžiaus dalies rodiklį atlikome tyrimą. Pasaulinė sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja išimtinį kūdikių žindymą iki 6 mėnesių, vėliau tęsiant žindymą, kaip papildomą maitinimo būdą, bent iki dvejų metų amžiaus. Šias rekomendacijas PSO grindžia daugybe studijų, atskleidžiančių žindymo naudą kūdikio ir motinos sveikatai (Horta ir kt., 2007).

Tyrimas buvo atliktas 2019 metais, tikslas – įvertinti Alytaus miesto kūdikių ir mažų vaikų žindymo paplitimą, trukmę bei žindymo nutraukimo priežastis. Siekdami nustatyti tai, Alytaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras anoniminės anketinės apklausos būdu Alytaus m. apklausė 250 moterų, kurios buvo nesenai baigusios žindyti kūdikius krūtimi.

Tyrimė dalyvavo Alytaus m. gyvenančios moterys, kurios buvo nesenai baigusios žindyti kūdikius krūtimi. Apklaustų respondenčių grupę sudarė įvairaus amžiaus moterys nuo nepilnamečių iki 42 metų.

Tyrimo rezultatai: 5,7 proc. tyrime dalyvavusių motinų visiškai nemaitino kūdikių krūtimi – pagrindinė priežastis buvo pieno neturėjimas; iki 6 mėnesių kūdikius žindė 24,2 proc. motinų, iš kurių ne visos kūdikius žindė išimtinai (tik motinos pienu); daugiau nei 6 mėnesius kūdikius papildomai žindė krūtimi 65,9 proc. respondenčių; 7,2 proc. tyrime dalyvavusių moterų vaikus primaitino krūtimi ilgiau nei 2 metus; 59,2 proc. moterų, kurios papildomai žindė vaikus krūtimi, bet nustojo tai daryti, pagrindinę priežastį įvardijo, kad jų vaikai jau užaugo ir atėjo laikas nustoti žindyti krūtimi; prieš pastojant žalingų įpročių turėjo 21,6 proc. respondenčių, bet įtakos žindymo laikotarpiui turėjo tik 2,3 proc.

## IŠVADOS

1. 2019 metais į prasčiausių rodiklių grupę pateko 8 rodikliai. Buvo išrinktos 3 prioritetinės Alytaus m. sav. sritys:
  - šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius;
  - mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu;
  - išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius.
2. Alytaus miesto savivaldybėje gyventojų kasmet mažėja. 2020 m. pradžioje gyveno 49 895 žmonės (45,63 proc. vyrų, 54,37 proc. moterų), 2019 m. gyveno 50 422 žmonės (45,66 proc. vyrų, 54,34 proc. moterų). Didžiąją gyventojų dalį (31,81 proc.) sudaro darbingo amžiaus gyventojai.
3. Alytaus mieste 2019 m. gimė 440 kūdikių, lyginant 2018 m. duomenis, gimė 28 kūdikiais daugiau. 2019 m. Alytaus mieste mirė 637 gyventojai (333 vyrai ir 304 moterys), 2018 m. – 624 gyventojai (301 vyras ir 323 moterys).
4. Alytaus miesto savivaldybėje 2019 m. šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius buvo 4,6/10 000 gyv., lyginant su Lietuvos (7,2/10 000 gyv.) vidurkiu buvo mažesnis ir patenka į raudonąją zoną.
5. 2019 m. Alytaus mieste dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirė 4 gyventojai, mirtingumo rodiklis 8/100 000 gyv. ir viršija Lietuvos rodiklį. Aukščiausi mirtingumo rodikliai 2019 m. 45–64 metų (12,54/100 000 gyv.) ir 18–44 m. amžiaus grupėje (6,5/100 000 gyv.).
6. Alytaus miesto savivaldybėje 2019 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis 9,1/1000 gyv. (2018 m. – 7,3/1000 gyv.). Sergančiųjų cukriniu diabetu (E10 – E14) rodiklis (771,55/100 000 gyv.) didesnis nei Lietuvos vidurkis. Mirusiųjų nuo cukrinio diabeto rodiklis kasmet didėja ir 2019 m. užfiksuotas didžiausias mirusiųjų protrūkis (19,94/100 000 gyv.).

## REKOMENDACIJOS

- Skatinti ir palaikyti tolimesnį asmens ir visuomenės sveikatos įstaigų bendradarbiavimą, Alytaus mieste įgyvendinant profilaktikos veiklą/programas, gerinant Alytaus miesto gyventojų sveikatos būklę.
  - Pagrindinis dėmesys ir toliau turi būti skiriamas mirtingumui nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažinimui, gerinti vykdomos širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programos informacijos sklaidą, tęstinumą, gyventojų motyvaciją ir pritraukimą dalyvauti šioje programoje.
  - Būtina sistemingai kelti visų sektorių specialistų kvalifikaciją sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.
  - Raginti gyventojus reguliariai tikrintis profilaktiškai ir dalyvauti valstybės finansuojamuose prevencinėse programose, siekiant padidinti ankstyvą ligų diagnostiką.
  - Gerinti gyventojų informavimą sveikos gyvensenos skatinimo, neinfekcinių ligų temomis ir organizuoti infekcinių ligų apsaugojimo būdų praktinę veiklą.
  - Inicijuoti Alytaus mieste psichikos sveikatos gerinimo, priklausomybių ligų prevencijos, psichoaktyvių medžiagų vartojimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos skatinimo priemonių įgyvenimą.
  - Gerinti gyventojų sveikatos raštingumą, vykdyti visuomenės švietimą per vietinio informavimo priemones, teikiant mokslu pagrįstą informaciją apie sveikos gyvensenos principus, įgūdžių ugdymą ir ligų profilaktiką, mažinti neigiamos informacijos poveikį visuomenės sveikatai.
  - Didinti asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, atkreipiant dėmesį į gydymo paslaugas teikiančių gydytojų skaičių.
  - Skleisti ir viešinti informaciją apie narkotikų daromą žalą, inicijuoti prevencines akcijas, siekiant atkreipti gyventojų dėmesį į opią problemą – mirčių atvejai sąlygoti narkotikų vartojimo; alkoholio, narkotikų vartojimo žala, pasekmės, galimybės.
  - Didinti žmonių informuotumą apie I ir II tipo cukrinį diabetą, jo rizikos veiksnius, simptomus, profilaktikos priemones ir galimas komplikacijas.
-