



VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2021 m. vasario d. Nr.
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 35 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi ir 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“, Vilniaus miesto savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 metų ataskaitą (pridedama).

Meras

Remigijus Šimašius

PATVIRTINTA

Vilniaus miesto savivaldybės
tarybos 2021 m.
sprendimu Nr.

VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 METŲ ATASKAITA



2020 m.
(2019 m. duomenys)

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Turinys

Ivadas	2
Vilniaus miesto gyventojų pagrindiniai demografiniai pokyčiai	3
Vilniaus miesto gyventojų mirtingumo bei ligotumo tendencijos	4
Teigiami Vilniaus miesto gyventojų sveikatos rodiklių pokyčiai:	
Sumažėjęs mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų	6
Sumažėjęs savižudybių skaičius	7
Didelis kūdikių, žindytų iki 6 mėnesių amžiaus, skaičius	8
Neigiami Vilniaus miesto gyventojų sveikatos rodiklių pokyčiai:	
Didelis mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu	9
Didelis sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis	11
Didelis sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis	13
Kiti Vilniaus miesto gyventojų sveikatai svarbūs rodikliai:	
Erkinis encefalitas	15
Triukšmas ugdymo įstaigose	15
Priedas „Šviesoforas“ – Vilniaus miesto savivaldybės stebėsenos rodiklių analizė	16

Išvadas

Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaita – pagrindinis informacijos šaltinis, kuriame pateikiami atsakymai ne tik į tai, kokia buvo vilniečių sveikatos būklė praėjusiais 2019 metais, kokias visuomenės sveikatos prioritetines kryptis numatyti ateinantiems metams, bet ir kaip Vilniui sekasi atliepti Lietuvos sveikatos strategijoje (LSS) numatytus tikslus.**

Į šiuos klausimus šioje ataskaitoje yra atsakoma analizuojant Vilniaus miesto gyventojų sociodemografinę situaciją, sveikatą ir ją lemiančius veiksnius, strateginius LSS rodiklius bei Vilniaus miesto savivaldybės nustatytų visuomenės sveikatos prevencinių krypčių įgyvendinimo rezultatus. Kai kur minimas Vilniaus miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro (VVS), kaip pagrindinės visuomenės sveikatos priežiūros savivaldybėje teikiančios institucijos, indėlis bei pagal galimybes surinkta informacija apie kitų įstaigų Vilniuje teiktas paslaugas, vykdytas programas.

Šioje ataskaitoje pateikiama informacija renkama pagal LSS iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtą rodiklių sąrašą, kurį sudaro 50 unifikuotų rodiklių, apibūdinančių LSS siekius. Šių rodiklių reikšmės vaizduojamos taikant „šviesoforo“ principą – su šiuo principu ir rodiklių sąrašu išsamiau kviečiame susipažinti ataskaitos priede.

Šiais metais, analizuodami Vilniaus miesto gyventojų sveikatą, norime pakviesti giliau pažvelgti ne tik į 3 prioritetines gyventojų sveikatos problemas (didelis mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis bei ŽIV ir lytiškai plintančiomis infekcijomis), bet ir pasidžiaugti teigiamais rodikliais, todėl pirmą kartą ataskaitoje pateikiame ir 3 teigiamų vilniečių sveikatos rodiklių apžvalgą (sumažėjęs mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, sumažėjęs savižudybių skaičius, didelis kūdikių, žindytų iki 6 mėn. amžiaus, skaičius). Šiai analizei atsirinkdami rodiklius iš 50 rodiklių sąrašo (plačiau – priede), vadovavomės keletu kriterijų – išskirtinai neigiama / teigiama rodiklio tendencija per pastaruosius 3 metus, rodiklio pokyčio mastu lyginant su 2018 m., rodiklio kontekstu – įtaka kitiems rodikliams, temos socialiniu jautrumu ir pan. Kiekvienos analizuotos temos pabaigoje pateikiamos išvados arba apibendrinimai, rekomendacijos arba pasvarstymai, kas galėjo prisidėti prie esamos tendencijos.

Matydami, jog ne visi Vilniaus miesto (o ir Lietuvos) mastu itin svarbūs sveikatos klausimai yra atskleidžiami LSS iškeltais rodikliais, ataskaitą papildėme informacija apie erkinio encefalito paplitimą bei prevencinių priemonių poreikį. Per aplinkos sveikatos temų prizmę palietėme mokinių sveikatos klausimą. Taip norime atkreipti dėmesį į tas problemas, kurios lieka neatspindėtos, ir pateikti dar platesnį vilniečių sveikatos paveikslą, negu tai leistų padaryti vien LSS numatyti kriterijai.

Taigi, kokia buvo vilniečių sveikatos būklė 2019 m.? Lyginant su 2018 m., Vilniuje sumažėjo savižudybių skaičius, mirtingumas dėl išorinių priežasčių, daugėjo miestiečių, dalyvaujančių prevencinėse programose (širdies ir kraujagyslių ligų, vėžio), 18 iš 50 analizuotų rodiklių (2018 m. – 21 iš 51) viršijo šalies vidurkį ir pateko į „žaliąją“ zoną (plačiau – priede). Tačiau

vilniečiai 2019 m. dažniau nei 2018 m. patyrė traumų (transporto įvykiai, nelaimingi atsitikimai darbe), daugėjo asmenų, sergančių vaistams atsparia tuberkulioze. 9 iš 50 analizuojamų rodiklių (2018 m. – 6 iš 51) buvo žemesni už Lietuvos vidurkį ir pateko į „raudonąją“ zoną. Likę rodikliai atitiko šalies vidurkį (plačiau – priede).

Ypač norime pasidžiaugti tuo, jog ilgėja vilniečių tikėtina gyvenimo trukmė. Jau dabar ji Vilniuje siekia 78,2 m. ir lenkia LSS Lietuvai 2025 m. numatytus 77,5 m. Šis rodiklis – vienas iš 2 (kartu su išvengiamu mirtingumu)

LSS numatytų strateginių rodiklių, kurių gerėjimas parodo ne tik bendrą mažėjantį rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, bet ir gerėjantį sveikatos sistemos veikimą – didėjantį intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Ilgėjanti vilniečių gyvenimo trukmė – taip pat ir pagrindinis VVS dar 2019 m. išsikeltas strateginis tikslas, kuriam siekti numatytos konkrečios priemonės ateinančius 5 metus.

Didelė dalis 2019 m. vilniečių sveikatos rodiklių džiugina ir rodo, kad gyventojams sudaromos vis geresnės sąlygos rūpintis savo sveikata. Kita vertus, 2020 m. COVID-19 pandemijos sukelta epidemiologinė situacija šalyje atnešė nemažai iššūkių, kas neabejotinai turės poveikį ne tik sveikatos sistemai, bet ir gyventojų socialinei ir psichologinei būklei. Tikėtina, kad tai nulems ir sveikatos rodiklių tendencijas ateinančiais metais.

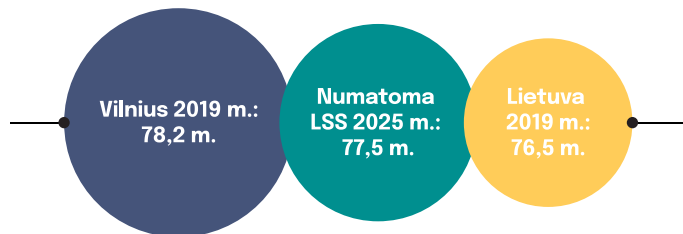
*Čia ir toliau tekste minima Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategija, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964.

**Vilniaus miesto savivaldybės tarybos 2010 m. lapkričio 24 d. sprendimu Nr. 1-1778 patvirtintas Vilniaus miesto 2010–2020 metų strateginis plėtros planas atliepia esminius Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijoje įvardijamus ilgalaikius šalies sveikatinimo veiklos siekius.

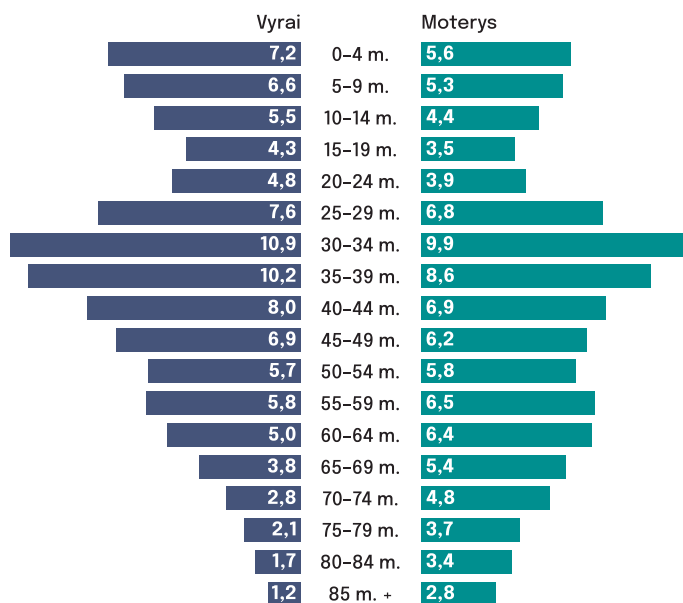
Vilniaus miesto gyventojų demografija 2019 m.

2019 m. ilgėjo vilniečių vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – jos reikšmė siekė 78,2 m. ir lenkė Lietuvos vidurkį. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, numatytas ir LSS, stebimas valstybės bei savivaldybės lygmenimis, taip pat vertinamas ir Europos Sąjungos lygmeniu.* Vidutinės gyvenimo trukmės ilgėjimas parodo mažėjantį bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, vykdomų intervencijų bei gydymo veiksmingumą.**

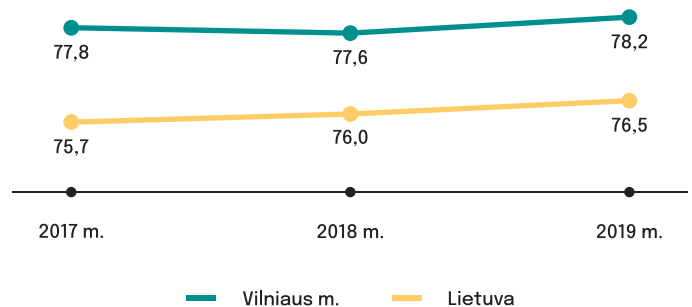
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė



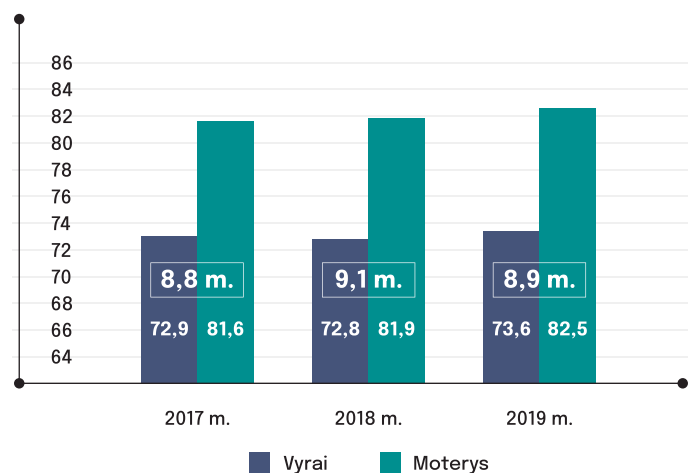
Vyrų ir moterų skaičiaus struktūra Vilniaus mieste 2019 m. buvo gana tolygi – vyrai sudarė 45,4 %, moterys – 54,6 % sostinės gyventojų. Vertinant pagal amžiaus grupes, vyrų skaičius (proc.) Vilniuje ima mažėti nuo 50 m. amžiaus.



Pastarųjų 3 metų laikotarpiu Vilniaus m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (metais) ilgėjo ir lenkė šalies vidurkį.



Išlieka dideli skirtumai tarp vilniečių vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (metais), tačiau jau dabar šis rodiklis Vilniuje lenkia tiek Lietuvos (9,5 m.) tiek LSS 2025 m. numatytą rodiklį – 9,5 m.



Vilniaus gyventojų skaičiaus pokyčiai 2019 m.

- Vilniaus gyventojai sudarė penktadalį (19,9 %) Lietuvos populiacijos – vidutinis metinis gyventojų skaičius siekė 556 983.
- Didėjo sostinės gyventojų skaičius – per 2019 m. Vilnius pagausėjo 9 705 gyventojais, tai lėmė:
 - teigiamas natūralus gyventojų prieaugis (gimstamumo ir mirtingumo skirtumas);
 - teigiama neto migracija (+8 577 asmenys) – į sostinę atvyko daugiau žmonių, nei iš jos išvyko.
- Vilniuje gimstamumas buvo didesnis nei Lietuvoje (Vilniuje – 12,1 gimusiųjų 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 9,8)
- Mirtingumas – vienas mažiausių Lietuvoje (Vilniuje 10,1 atvejo 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 13,7)

Vilniaus gyventojų socioekonominė situacija 2019 m.

- Darbingo amžiaus (15–64 m.) gyventojai sudarė 66,7 % visų sostinės gyventojų (Lietuvoje – 65,5 %).
- Registruotas nedarbo lygis – mažesnis nei Lietuvoje (Vilniuje – 7,2 %, Lietuvoje – 8,4 %).
- Socialinės paramos gavėjų skaičius – daugiau nei dvigubai mažesnis už šalies vidurkį (Vilniuje – 10 atvejų 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 23).
- Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius – daugiau nei dvigubai mažesnis nei Lietuvoje (Vilniuje – 65,4 atvejai 1 000 moksleivių, Lietuvoje – 146,6).

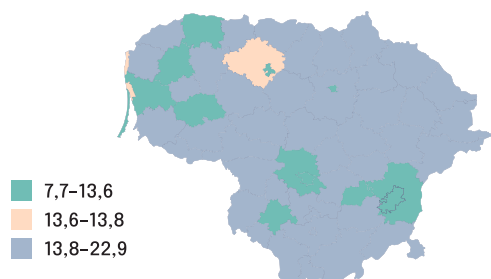
* Vadovaujantis paskutiniais Eurostat duomenimis – vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Europos Sąjungoje 2018 m. buvo 81 m.

** Naudotas informacijos šaltinis: Higienos instituto duomenys.

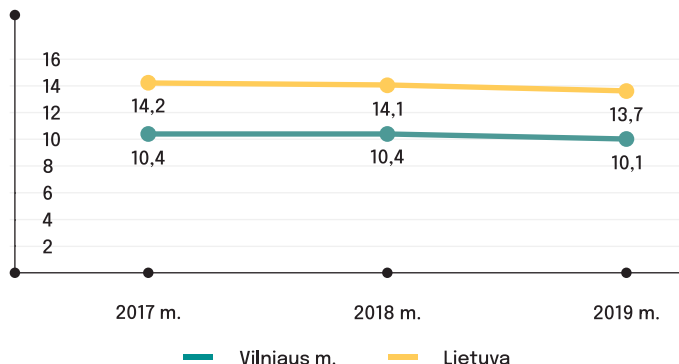
Pagrindiniai Vilniaus miesto gyventojų mirtingumo rodikliai 2019 m.*

2019 m. mirtingumas Vilniuje – vienas mažiausių Lietuvoje (mirė 5 612 asmenų, iš jų – 21 kūdikis).

Mirtingumas Lietuvos savivaldybėse 1 000 gyventojų 2019 m. Mažesni rodikliai – tik Kauno r. ir Neringos savivaldybėse.



Mirtingumas (1 000 gyventojų) Vilniuje 2017–2019 m. laikotarpiu mažėjo ir buvo mažesnis už šalies vidurkį.



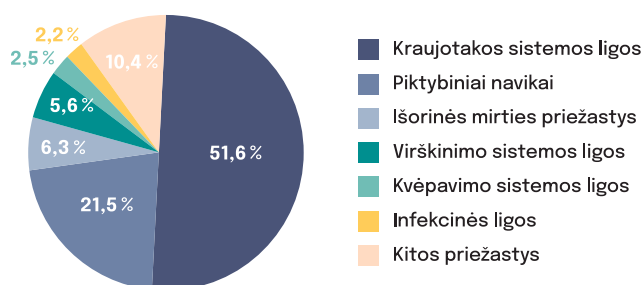
Dažniausia Vilniaus gyventojų mirties priežastis – kraujotakos sistemos ligos, nuo jų 2019 m. mirė daugiau nei pusė gyventojų (51,55 %). 3 pagrindinės mirties priežastys Vilniuje atspindėjo Lietuvoje vyraujančias tendencijas:

1. Kraujotakos sistemos ligos

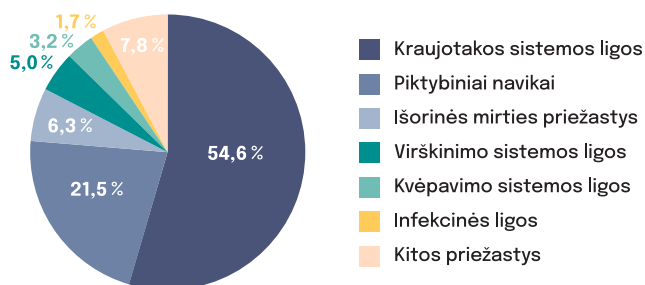
2. Piktybiniai navikai

3. Išorinės mirties priežastys

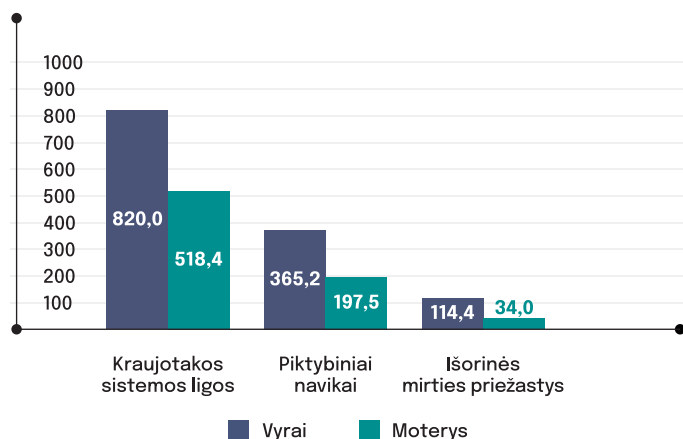
Vilnius



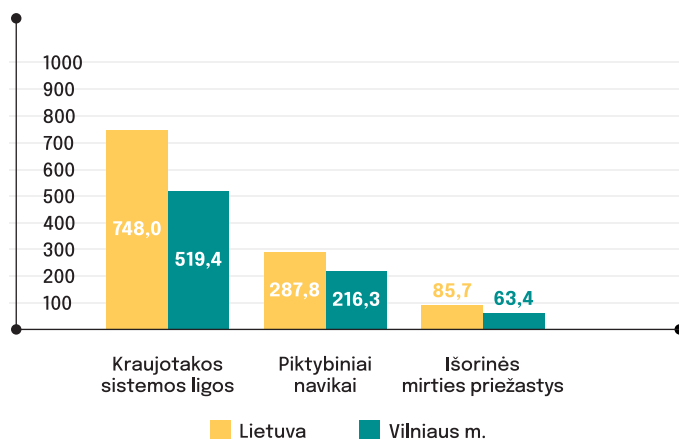
Lietuva



Vilniaus m. vyrų mirtingumo rodikliai aukštesni nei moterų: standartizuoto mirtingumo rodikliai (100 000 gyv.) pagal 3 vyraujančias mirties priežastis 2019 m.

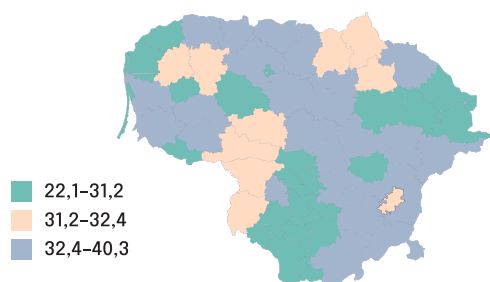


Vilniaus gyventojų mirtingumo rodikliai – žemesni nei Lietuvos vidurkis: standartizuoto mirtingumo rodikliai (100 000 gyv.) pagal 3 vyraujančias mirties priežastis 2019 m.

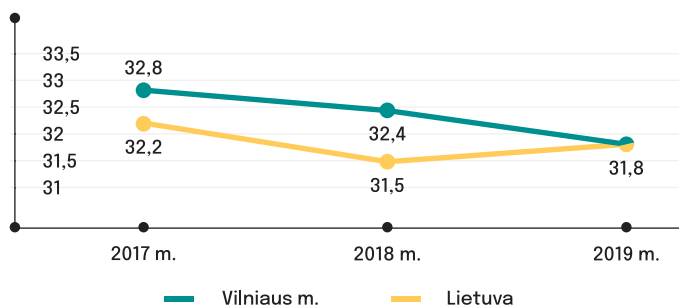


Išvengiamas mirtingumas – tai mirusiųjų nuo ligų ar būklių, kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencijos, diagnostikos ir gydymo priemones, dalis procentais nuo visų gyventojų mirčių. Tai vienas iš LSS strateginių rodiklių, kuris netiesiogiai parodo sveikatos priežiūros sistemos efektyvumą ir kokybę. Ankstesniais metais viršijęs šalies vidurkį, **2019 m. išvengiamo mirtingumo rodiklis Vilniuje sumažėjo ir prilygo Lietuvos vidurkiui.**

Išvengiamas mirtingumas Lietuvos savivaldybėse 2019 m. (proc.).



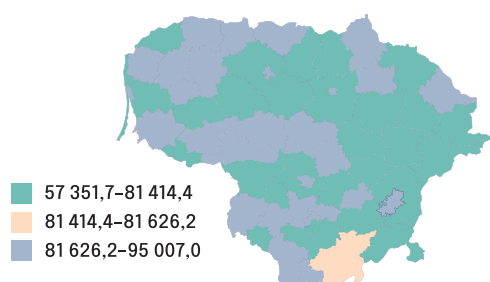
Pastarųjų 3 metų laikotarpiu išvengiamas mirtingumas Vilniuje mažėjo ir viršijo Lietuvos vidurkį (proc.), 2019 m. – susilygino.



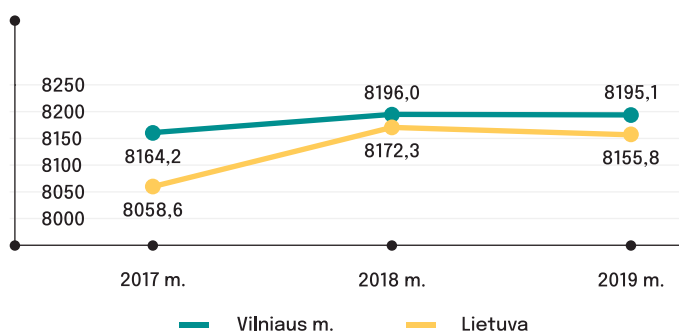
Pagrindiniai Vilniaus miesto gyventojų ligotumo rodikliai 2019 m.

Ligotumo rodiklis parodo sergančių asmenų, kuriems tam tikrą laikotarpį asmens sveikatos priežiūros įstaigose yra užregistruota bent viena liga ar trauma, skaičių. 2017–2019 m. laikotarpiu sergančių asmenų skaičius Vilniuje išliko aukštas ir 2019 m. lenkė Lietuvos vidurkį. **Vilniaus gyventojai 2019 m. dažniausiai sirgo kvėpavimo sistemos ligomis.***

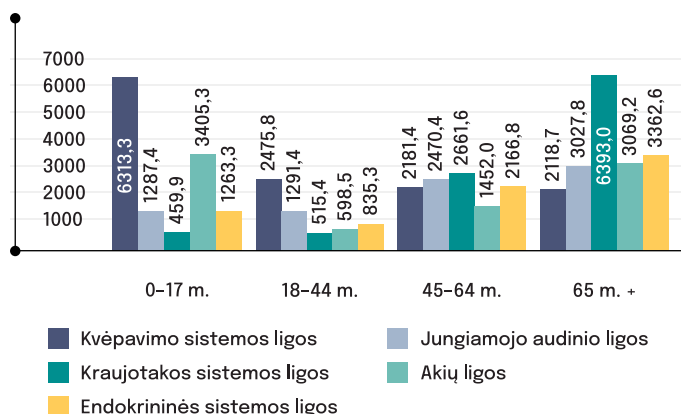
Standartizuotas ligotumas Lietuvos savivaldybėse 2019 m.



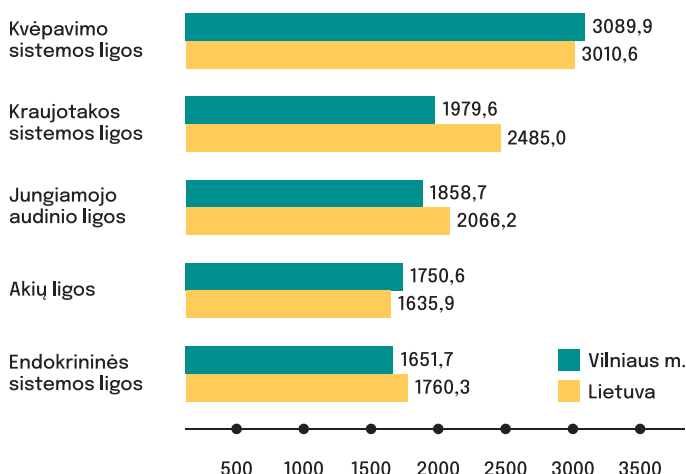
Ligotumas Vilniuje 3 m. laikotarpiu išliko aukštas ir nežymiai lenkė šalies vidurkį.



Analizuojant susirgimus dažniausiomis 5 ligomis pagal amžiaus grupes matyti, jog **jauniausioje amžiaus grupėje dominuoja susirgimai kvėpavimo sistemos ir akių ligomis, o vyriausioje – kraujotakos sistemos ligomis.**



Pagrindinės 5 ligos, kuriomis 2019 m. Vilniaus miesto gyventojai sirgo dažniausiai, ir palyginimas su šalies vidurkiu.



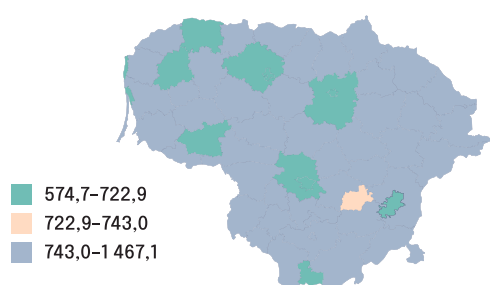
* Visi toliau pateikiami rodikliai – atvejų skaičius 100 000 gyventojų

* Naudotas informacijos šaltinis: Higienos instituto duomenys

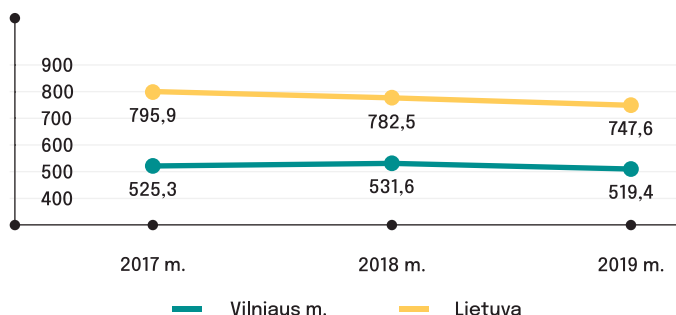
Teigiamas pokytis: sumažėjęs mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų

Kraujotakos sistemos ligos priklauso lėtinių neinfekcinių ligų grupei, kurių, kaip ir jų sukeltų mirčių, galima išvengti. Pagrindiniai rizikos veiksniai, turintys didžiausios įtakos sergamumui ir mirtingumui pasauliniu mastu, yra susiję su gyvensena (aukštas kraujospūdis, rūkymas, fizinio aktyvumo stoka ir kt.). **Nors mirtingumas nuo šių ligų išlieka pagrindinė mirties priežastis tiek šalyje, tiek sostinėje, 2017–2019 m. Vilniuje šis rodiklis buvo vienas mažiausių Lietuvoje.****

Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Lietuvos savivaldybėse 2019 m.



Vilniuje mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų mažėja ir išlieka mažesnis nei Lietuvoje.



3 pagrindinės kraujotakos sistemos ligos, nuo kurių mirė daugiausiai Vilniaus miesto gyventojų 2019 m.:

Išeminė širdies liga	265,0
Cerebrovaskulinės ligos	168,0
Hipertenzinės ligos	47,0

Kas gali lemti šią tendenciją?

- **Dalyvavimas atrankinėse širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) prevencijos programose.** Jose 2017–2019 m. kasmet dalyvavo maždaug pusė vilniečių, priskiriamų didelei ŠKL rizikos grupei (daugiau informacijos apie šį rodiklį – priede).

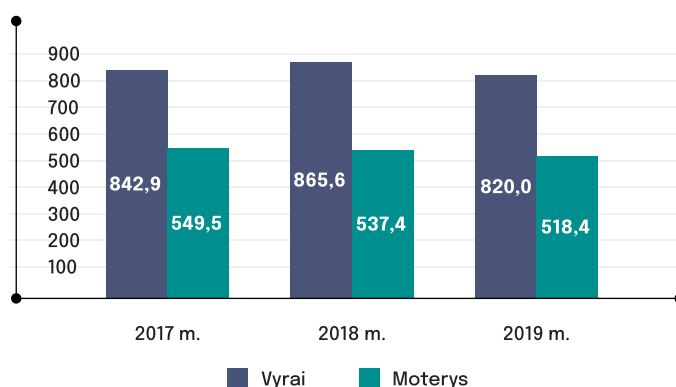
- **Gyvensena.** Gyvensenos tyrimai rodo**, kad Vilniaus gyventojai turi gana gerus mitybos įpročius – maždaug pusė jų kasdien valgo daržoves ar vaisius (atitinkamai 49,6 ir 45,3 %); taip pat net trečdalis vilniečių (29,4 %) yra fiziškai aktyvūs – užsiima aktyvia fizine veikla bent po 30 min. 5 d. per savaitę ar dažniau.

- **Sveiką gyvenseną stiprinančių paslaugų pasiūla ir prieinamumas darbingo amžiaus gyventojams.** Vien VVSB sostinės gyventojams 2019 m. pasiūlė įvairių nemokamų sveikos gyvensenos žinių ir įgūdžių ugdančių paslaugų – sveikos mitybos dirbtuves, nugaros skausmų, ligų prevencijai skirtas treniruotes, netradicinių sporto šakų pamokas ir kt. Šiose veiklose 2019 m. sudalyvavo daugiau kaip 17 000 Vilniaus miesto gyventojų.

- **Fizinio aktyvumo paslaugos senjorams.** Sostinėje VšĮ „Sveikas miestas“, VVSB, kitos organizacijos tikslingai vyresnio amžiaus vilniečiams siūlė reguliarias judėjimą skatinančias, traumatizmo prevencijai skirtas veiklas ir renginius.

- **Miesto infrastruktūros plėtra.** Vilniuje 2019 m. buvo sukurta geresnė sąlyga gyventojams užsiimti fizine veikla – nutiesta 8 km dviračių takų, 17 km šaligatvių. Vilniuje 2019 m. buvo galima rinktis daugiau nei kelis šimtus dviračių takų atkarpų, daugiau nei 40 pėsčiųjų maršrutų.

Standartizuotas vyrų mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Vilniuje išlieka aukštesnis nei moterų.



Amžius

Pastaruosius 3 metus didžiausia mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų gyventojų dalis (90 %) išlieka 65 m. ir vyresnio amžiaus grupėje.

Apibendrinimas

- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 2019 m. Vilniuje – vienas mažiausių Lietuvoje.
- 2019 m. daugiausia mirties atvejų Vilniuje – dėl išeminės širdies ligos, tai atspindi ilgalaikes tendencijas tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje.
- Vilniaus mieste vyrų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodikliai aukštesni nei moterų.
- Didžiausias mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų išlieka tarp 65 m. ir vyresnio amžiaus Vilniaus gyventojų.

* Visi toliau pateikiami rodikliai – atvejų skaičius 100 000 gyventojų

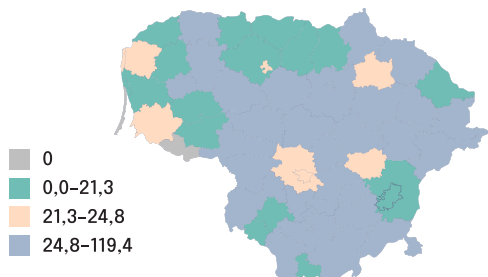
* Naudoti informacijos šaltiniai: Higienos instituto duomenys, Vilniaus miesto savivaldybės informacija

** Naudoti Higienos instituto Suaugusiųjų gyvensenos tyrimo 2018 m. duomenys

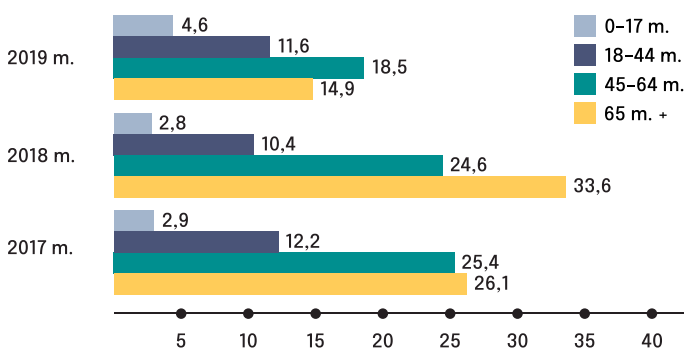
Teigiamas pokytis: sumažėjęs savižudybių skaičius

Pastaruoju metu savižudybių skaičius Lietuvoje sistemingai mažėja, nors vis dar išlieka aukštas. Savižudybė turi ilgalaikį neigiamą poveikį šalia esantiems asmenims ir visuomenei – artimųjų savižudybė ar ankstesni mėginimai nusižudyti padidina savižudybės riziką. Savižudybių galima išvengti gerinant psichologinės pagalbos paslaugų prieinamumą, stiprinant socio-ekonominius (skurdo, nedarbo lygio ir kt.) rodiklius, skatinant įvairių sektorių bendradarbiavimą bei užtikrinant bendruomenės lygių įgyvendinamas prevencijos priemones. **Pastaraisiais metais savižudybių skaičius Vilniuje mažėjo, o 2019 m. buvo vienas mažiausių tarp šalies savivaldybių ir beveik dvigubai mažesnis už Lietuvos vidurkį.***

Standartizuotas savižudybių skaičius Lietuvos savivaldybėse 2019 m.



Savižudybių skaičius pagal amžiaus grupes Vilniaus mieste išlieka didžiausias darbingo bei vyresnio amžiaus grupėse. 2019 m. savižudybių skaičius mažėjo tarp 65 m. ir vyresnio amžiaus gyventojų.



Kas gali lemti šią tendenciją?

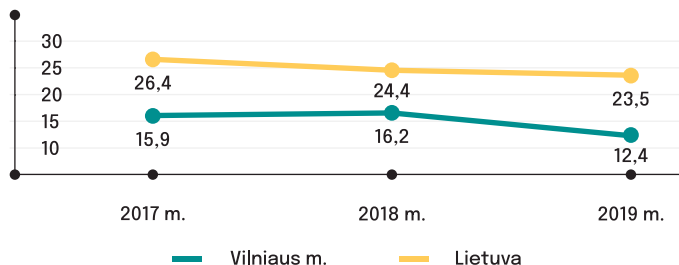
- **Savižudybių prevencijos paslaugų plėtra savivaldybėje.** Vilniaus miesto savivaldybė sistemingai dirba kurdama ir įgyvendindama savižudybių prevencijos, intervencijos ir postvencijos priemones. Pasirašyta jau antra savižudybių prevencijos strategija (2020–2024 m.). 2016 m. pasirašytas savižudybių prevencijos memorandumas kuria vieningos veiklos sistemą tarp savivaldybės, valstybės ir nevyriausybinio organizacijų.

- **Visuomenės švietimas bei įgalinimas atpažinti rizikas.** Vilniuje vykdomi savižudybių prevencijos ir intervencijos mokymai *safeTALK* ir *ASIST* – 2019 m. juos baigė atitinkamai 1 104 ir 452 asmenys. Iš viso šiose programose jau dalyvavo – 6 000 žmonių.

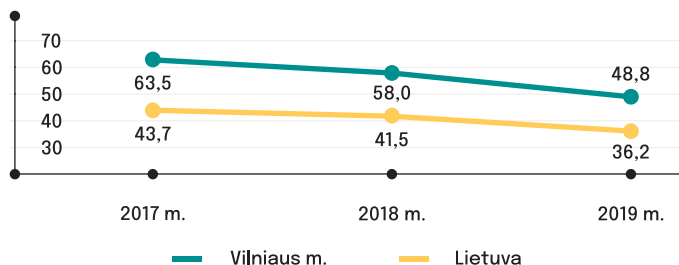
Mieste taip pat vyksta savižudybių prevencijos atvejo vadybininkų supervizijos, organizuojama kasmetinė Pasaulinės savižudybių prevencijos diena, viešinama informacija apie psichologinės pagalbos galimybes.

- **Problema lieka neišspręsta.** Nors savižudybių skaičius mažėja, bandymų žudytis skaičius išlieka didelis ir signalizuoja apie tolesnę savižudybių prevencijos paslaugų plėtros poreikį.

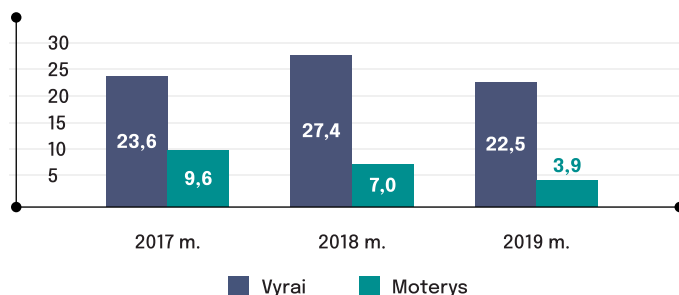
Savižudybių skaičius pastarųjų 3 metų laikotarpiu Vilniuje mažėjo ir išliko beveik dvigubai mažesnis nei Lietuvoje.



Bandymų žudytis skaičius Vilniaus mieste mažėja, tačiau išlieka didelis ir viršija Lietuvos vidurkį.



Vilniaus mieste vyrai nusižudo daug dažniau nei moterys – 2019 m. vyrų savižudybių skaičius Vilniuje, palyginus su moterų, buvo didesnis beveik 6 kartus.



Apibendrinimas

- 2017–2019 m. Vilniuje ženkliai sumažėjo savižudybių skaičius.
- 2019 m. Vilniuje savižudybių skaičius buvo vienas mažiausių Lietuvos savivaldybėse ir dvigubai mažesnis už Lietuvos vidurkį.
- 2019 m. Vilniuje nusižudė net 6 kartus daugiau vyrų nei moterų, o moterų savižudybių skaičius sumažėjo beveik perpus.
- 2019 m. pasikeitė savižudybių pasiskirstymas skirtingose amžiaus grupėse – anksčiau vyravusi 65 m. ir vyresnių grupė ženkliai sumažėjo ir 2019 m. daugiausia savižudybių buvo tarp 45–64 m. amžiaus žmonių.
- Bandymų žudytis skaičius Vilniuje pastaruoju metu mažėjo, tačiau išlieka didelis (daugiau apie šį rodiklį – priede).

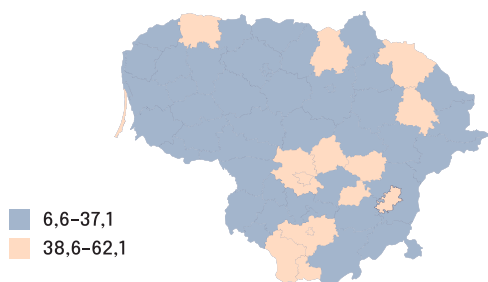
*Visi toliau pateikiami rodikliai – atvejų skaičius 100 000 gyventojų

*Naudoti informacijos šaltiniai: Higienos instituto duomenys, Vilniaus universiteto Suicidologijos tyrimų centro Vaikų ir suaugusiųjų savižudybių Vilniaus mieste analizė, 2020 m.

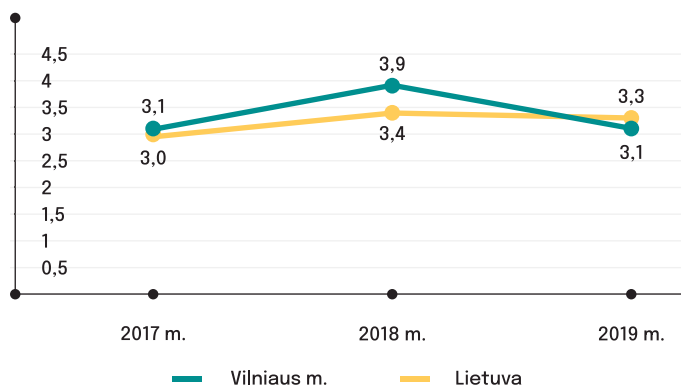
Teigiamas pokytis: kūdikių, žindytų iki 6 mėnesių amžiaus, skaičius

LSS akcentuojama, kad gera motinos ir vaiko sveikata – svarbiausias valstybės ir sveikatos sistemos uždavinys. Tam pasiekti vienas numatomų tikslų – tinkamos mitybos užtikrinimas. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja kūdikius iki 6 mėnesių maitinti vien motinos pienu ir dėl naudos kūdikiui (aprūpina visomis reikiamomis maistinėmis medžiagomis, saugo nuo ligų ir kt.), ir motinai (žemesnė krūties, kiaušidžių vėžio rizika ir kt.). Žindymas turi įtakos ir tolesniam žmogaus gyvenimui – kūdikystėje motinos pienu maitinti kūdikiai užaugę pasižymi aukštesniais intelektualiais gebėjimais, turi mažesnę antsvorio, polinkio sirgti diabetu tikimybę. **2019 m. Vilniuje beveik pusė kūdikių pirmą savo gyvenimo pusmetį buvo žindyti krūtimi.***

Kūdikių, žindytų krūtimi iki 6 mėnesių amžiaus, skaičius Lietuvos savivaldybėse (proc.).



Kitas, kūdikių sveikatą nusakantis rodiklis – kūdikių iki 1 m. mirtingumas 1 000 gyvų gimusių, Vilniuje yra žemas ir 2019 m. buvo žemesnis nei Lietuvoje.



Kas gali lemti šią tendenciją?

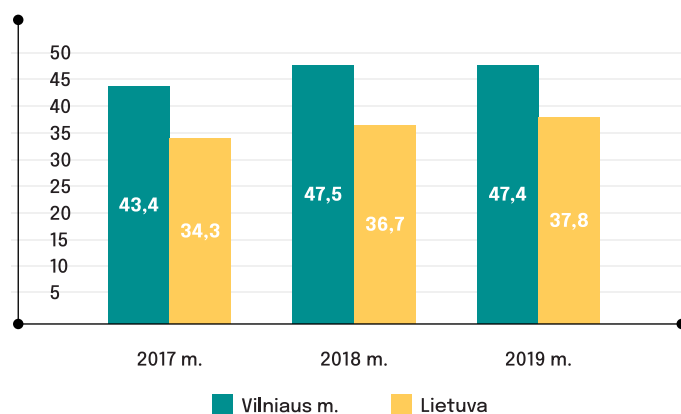
- **Tėvų edukacija.** Vilniaus miesto didžiosiose pirminės sveikatos priežiūros įstaigose būsimoms mamoms yra organizuojamos paskaitos, kuriose aptariama žindymo svarba.

VVSB prie tėvų edukacijos taip pat prisideda sostinėje kasmet organizuojamas prierašiosios tėvystės paskaitos, kurių metu supažindinama su žindymo nauda.

- **Žindymo skatinimas.** Vilniuje besilaukiančioms ar žindančioms moterims informacija apie žindymą yra suteikiama gimdymą priimančiose sveikatos priežiūros įstaigose, konsultacijas teikia ir šeimos gydytojai.

Viena seniausiai įgyvendinamų VVSB iniciatyvų – kiekvienais metais organizuojami žindymo kursai. Mieste gana aktyviai veikia ir kitos įvairios žindymą palaikančios iniciatyvos, pripažintos PSO kaip geroji maitinimo krūtimi skatinimo patirtis: žindančių mamų savitarpio pagalbos grupės ar mobiliosios žindymo konsultantės.

Per pastarąjį laikotarpį kūdikių, žindytų krūtimi iki 6 mėnesių amžiaus, skaičius (proc.) Vilniuje paaugo, stabilizavosi ir viršijo Lietuvos vidurkį.



Pastarųjų 3 metų laikotarpiu gimdyvių mirčių skaičius Vilniuje itin mažas – kasmet vos po 1 atvejo.

Apibendrinimas

- Vilniuje 2017–2019 m. kūdikių, žindytų iki 6 mėnesių, skaičius didėjo ir stabilizavosi.

- 2019 m. Vilniaus miesto savivaldybė pateko tarp 6 savivaldybių, kuriose kūdikių, žindytų iki 6 mėnesių amžiaus skaičius – didžiausias.

- 2019 m. Vilniuje šis rodiklis beveik pasiekė vieną iš PSO numatytų pasaulinių mitybos tikslų 2025 m. – padidinti kūdikių, žindytų iki 6 mėnesių amžiaus, skaičių bent iki 50 %.

- Kiti, motinos ir vaiko sveikatą nusakantys, rodikliai Vilniaus mieste taipogi atspindi teigiamas tendencijas; šių rodiklių augimas taip pat parodo gerėjančią nėščiųjų ir naujagimių priežiūrą:

- gimdyvių mirčių 2017–2019 m. laikotarpiu pasitaikė tik po 1 atvejo per metus;

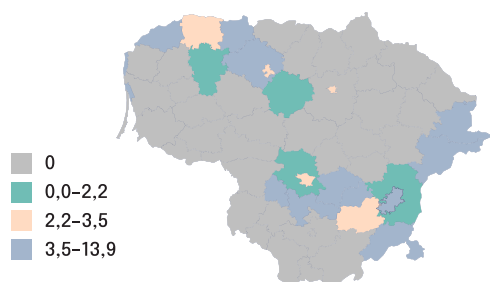
- nors kūdikių mirtingumo rodiklis 2018 m. šiek tiek viršijo Lietuvos vidurkį, tačiau 2019 m. sumažėjo ir buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį.

*Naudoti informacijos šaltiniai: Higienos instituto, Statistikos departamento, Eurostat duomenys, Pasaulio sveikatos organizacijos informacija

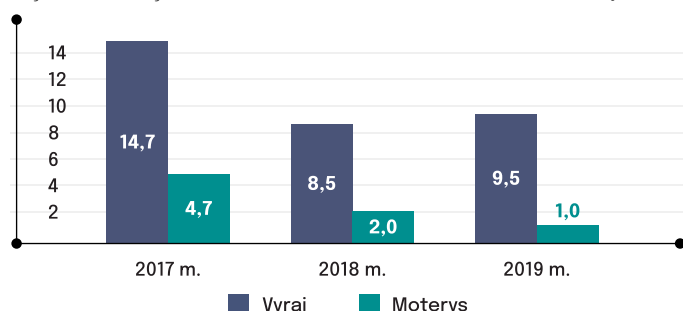
Neigiamas pokytis: didelis mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu

Narkotinių ir psichotropinių medžiagų (narkotikų) vartojimas yra įvairiapusė problema, visuomenėje sukelianti sveikatos, socialines ar ekonomines pasekmes. Narkotikų vartojimas didina psichikos ir elgesio sutrikimų, apsinuodijimų, užkrečiamųjų ligų (hepatitai, ŽIV) atsiradimo riziką; daro įtaką nusikaltimų, nelaimių, traumų ir savižudybių skaičiaus didėjimui bei su narkotikų vartojimu susijusiam mirtingumui. Šių pasekmių galima išvengti, o problemos mastą sumažinti taikant kompleksines atsako priemones. **2019 m. Vilniuje mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis buvo daugiau nei pusantro karto didesnis už Lietuvos vidurkį.***

Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, Lietuvos savivaldybėse 2019 m.



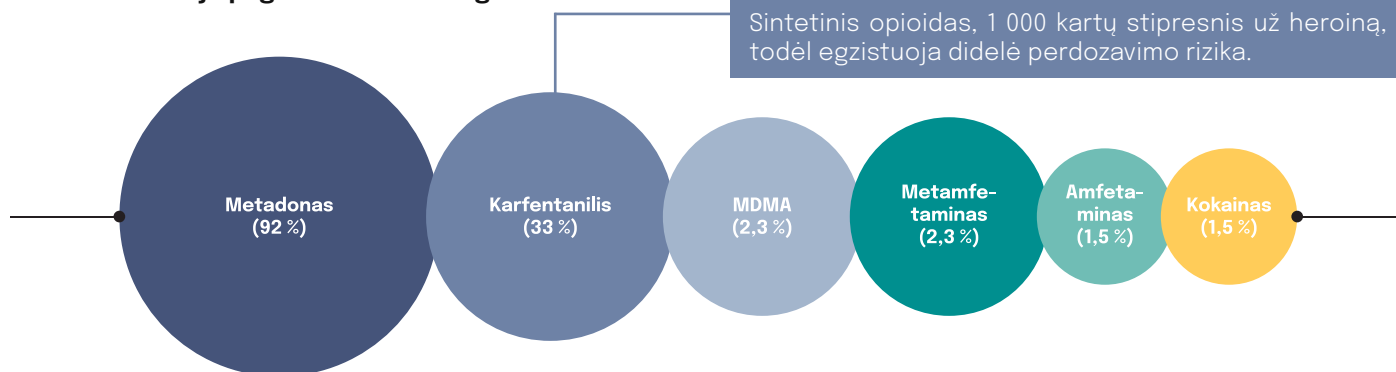
Vyrų mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, Vilniuje išlieka ženkliai aukštesnis nei moterų.



Dažniausiai miršta jauno amžiaus žmonės

Per pastaruosius 3 metus daugiausia asmenų, mirusių dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, priklausė 18–44 m. amžiaus grupei.

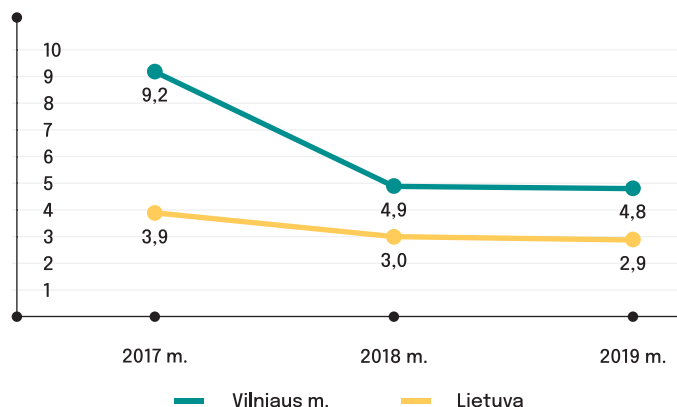
Narkotikų likučių panaudotuose švirkštuose tyrimo rezultatai Vilniuje pagal rastas medžiagas



Karfentanilis

Sintetinis opioidas, 1 000 kartų stipresnis už heroiną, todėl egzistuoja didelė perdozavimo rizika.

Vilniuje mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, šiek tiek mažėjo, tačiau išliko daug didesnis nei Lietuvoje.



Opioidai – dažniausia mirčių priežastis

2019 m. daugiausia mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, atvejų Vilniuje siejami su opioidų (pvz.: heroinas, metadonas, morfijus, fentanilis ir kt.) vartojimu.

Vilniaus mieste paplitę itin stiprūs ir pavojingi medžiagų mišiniai. 2019 m. Vilniuje atliktas narkotikų likučių panaudotuose švirkštuose tyrimas. Iš 6 tyrime dalyvavusių miestų Vilnius išsiskyrė tuo, kad daugumoje švirkštų nustatyti tik opioidai. Nerimą kelia ir tai, jog net trečdaliu atvejų nustatyta itin stiprių opioidų, o tai ženkliai padidina perdozavimo riziką.

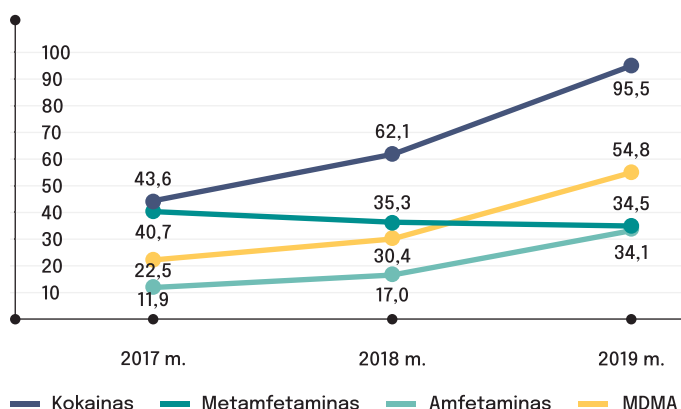
*Pateikiamas rodiklis – atvejų skaičius 100 000 gyventojų

*Naudoti informacijos šaltiniai: Higienos institutas, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas, Likučių panaudotuose švirkštuose (ESCAPE) 2019 m. tyrimas

Vilniaus miesto nuotekų tyrimai atskleidžia – savaitgaliais narkotikų vartojimas išauga. 2019 m. atliktas Europos miestų nuotekų tyrimas, parodantis narkotikų vartojimo paplitimą. Tyrimo rezultatai parodė, kad savaitgaliais, palyginus su darbo dienomis, ženkliai išauga tokių medžiagų, kaip kokainas ar MDMA, vartojimas.*

Taip pat nustatyta, kad **MDMA, kokaino ir amfetamino koncentracija 3 didžiųjų Lietuvos miestų nuotekose yra viena mažiausių tarp visų tirtų Europos miestų**, tačiau pagal metamfetamino koncentraciją – patenka tarp tų Europos miestų, kuriuose nustatytos aukštesnės koncentracijos.

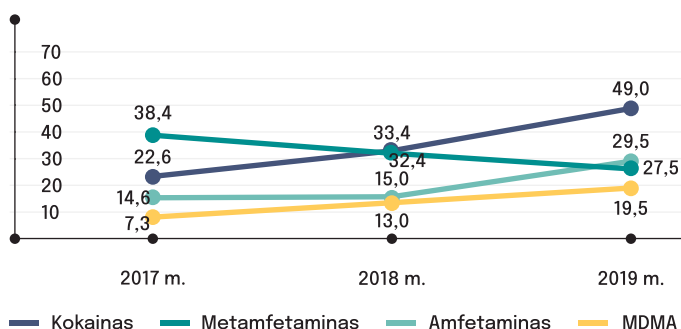
Narkotikų vartojimo tendencijos savaitgaliais pagal nuotekas Vilniaus mieste (miligramais, tenkančiais 1 000 gyventojų per dieną).



Išvados

- Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 2019 m. Vilniuje buvo beveik du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį; Vilniaus mieste nustatyta daugiau nei trečdalis (26 iš 72) 2019 m. visų Lietuvoje registruotų mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu.
- Mirčių, susijusių su narkotikų vartojimu, atvejai siejami su jauno ir vidutinio amžiaus asmenimis ir net kelis kartus dažnesni tarp vyrų.
- Pagrindinė medžiaga, sukelianti mirtį – opioidai, tą patvirtina tiek perdozavimo atvejų analizė, tiek panaudotų švirkštų likučių tyrimai.
- Vilniaus m. paplitę itin stiprūs narkotikai (karfentanilis) ir jų mišiniai, kurie itin didina perdozavimo riziką.
- Narkotikų vartojimo skirtumas darbo dienomis ir savaitgaliais iliustruoja skirtingas narkotikų vartotojų grupes, į kurias galima tiksliai orientuoti narkotikų vartojimo prevencijos, intervencijos ir / ar žalos mažinimo priemones.

Narkotikų vartojimo tendencijos darbo dienomis pagal nuotekas Vilniaus mieste (miligramais, tenkančiais 1 000 gyventojų per dieną).



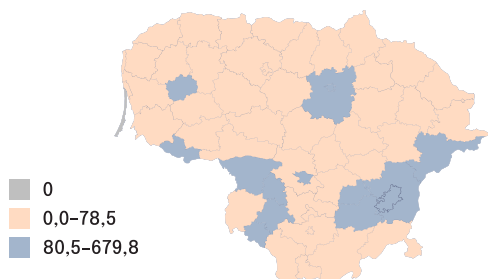
Rekomendacijos

- Įgyvendinti įrodymais grįstas narkotikų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemones, skirtas tikslinėms grupėms:
 - žemo slenksčio kabinetų (ŽSK) ir mobiliųjų sveikatos klinikų, teikiančių žalos mažinimo paslaugas (švirkštų keitimas ir kt.) ir taip padedančių mažinti užkrečiamųjų ligų plitimą, rizikingą elgesį bei perdozavimo prevenciją tarp didelės rizikos / švirkščiamųjų narkotikų vartotojų, steigimas / stiprinimas.
 - įstaigų, teikiančių asmenų, priklausomų nuo narkotikų vartojimo, psichologinę ir socialinę rehabilitaciją, steigimas / stiprinimas.
 - pasilinksminimo vietų vadovų ir lankytojų sąmoningumo narkotikų vartojimo klausimais didinimas teikiant informaciją, vykdam mokymus.
- Sudaryti sąlygas vykdyti prevencines priemones, skirtas sumažinti perdozavimo opioidais skaičių:
 - vykdyti / plėsti pakaitinio gydymo opioidiniais vaistais preparatais programas;
 - vykdyti / plėsti vaistinio preparato naloksono, skirto opioidų perdozavimo prevencijai, išdavimo per asmens sveikatos priežiūros įstaigas ir ŽSK programas.
 - didinti pareigūnų, pasilinksminimo vietų darbuotojų, apmokytų teikti būtinąją pagalbą žmonėms, perdozavusiems narkotikų, skaičių.
- Vykdyti informacijos sklaidą apie tiek Vilniaus, tiek šalies mastu prieinamas pagalbos galimybes narkotikus vartojantiems asmenims ir jų artimiesiems:
 - apie vykdomas pakaitinio gydymo opioidiniais vaistinėmis preparatais programas;
 - apie vykdomas naloksono išdavimo į namus programas;
 - apie ŽSK veiklą;
 - apie įstaigas, teikiančias asmenų, priklausomų nuo narkotikų, psichologinę ir socialinę rehabilitaciją, veiklą.

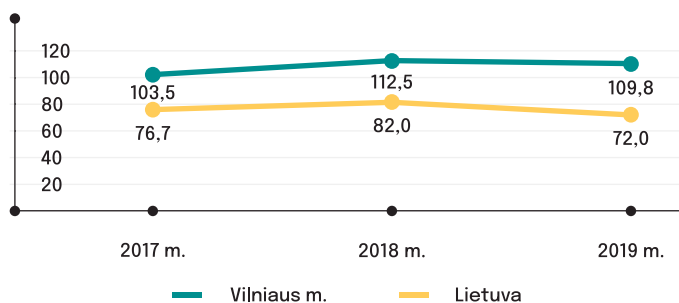
Neigiamas pokytis: didelis sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis

Lietuvos gyventojų sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis iki šiol išlieka svarbia visuomenės sveikatos problema. **Vilniaus m. 2019 m. pateko tarp savivaldybių, kuriose sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklis buvo vienas didžiausių ir viršijo Lietuvos vidurkį.** Šiomis ligomis dažniausiai užsikrečiama suvalgius patogeniniais mikroorganizmais užteršto maisto, žmogaus žmogui sąlyčio būdu, nuo sergančių naminių augintinių ar laukinių gyvūnų ir pan. Užsikrėtimų žarnyno infekcinėmis ligomis skaičių galima ženkliai sumažinti ar išvengti, taikant įvairias prevencines priemones.*

Nausiai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius (10 000 gyv.) Lietuvos savivaldybėse 2019 m.

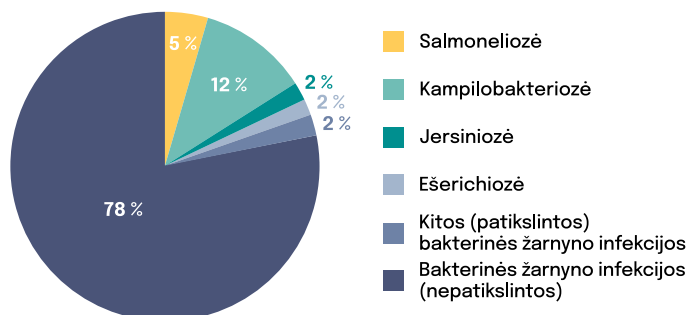


Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis atvejų skaičius (10 000 gyv.) Vilniuje pastaruoju metu šiek tiek mažėjo, tačiau vis dar viršijo šalies vidurkį.

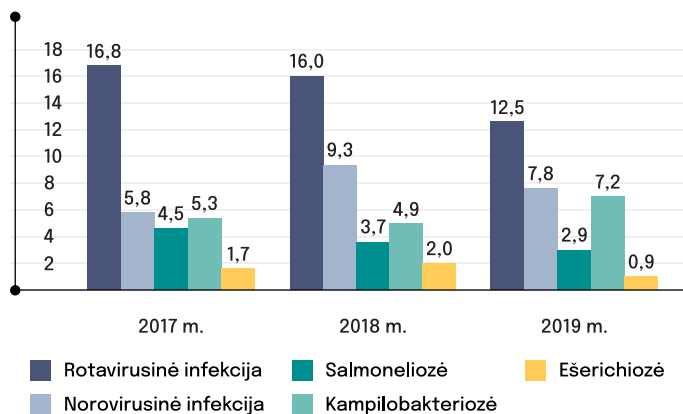
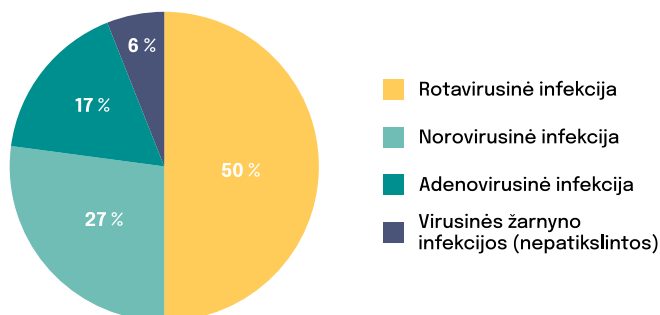


Susirgimai žarnyno infekcinėmis ligomis skirstomi į virusinius ir bakterinius. 2019 m. Vilniaus mieste 58 % šių susirgimų sudarė susirgimai bakterinėmis žarnyno infekcijomis, 42 % – virusinėmis. Žarnyno infekcinių ligų susirgimų struktūra Vilniaus mieste pagal ligų grupes:

Bakterinės žarnyno infekcijos



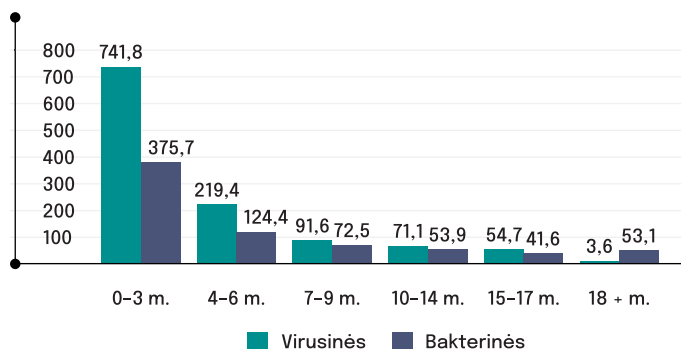
Virusinės žarnyno infekcijos



Pastarųjų 3 metų laikotarpiu Vilniuje, vertinant pagal pagrindines patikslintas žarnyno bakterines ir virusines infekcines ligas – **padidėjo sergamumas kampilobakterioze, o sergamumas visomis likusiomis ligomis – mažėjo** (atv. sk. 10 000 gyv.).

Ankstesniais metais Vilniaus m. gyventojai dažniausiai sirgo rotavirusine infekcija, tačiau 2019 m. šių susirgimų gana ženkliai sumažėjo. Tai galima sieti su tuo, kad 2018 m. rugsėjį valstybės lėšomis pradėti skiepyti kūdikiai nuo 2 mėn. amžiaus, kas lėmė, jog **2019 m. Vilniaus apskrityje 2 kartus padidėjo rotavirusinės infekcijos vakcinacijos apimtys** – siekė 83,7 % (2018 m. – 38,3 %).

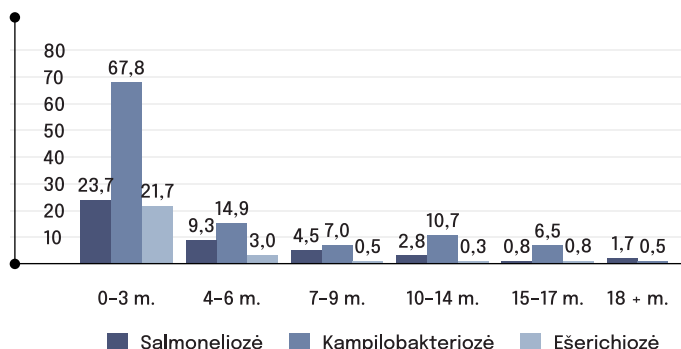
2019 m. Vilniaus m. žarnyno infekcinėmis ligomis dažniausiai sirgo 0–17 m. amžiaus asmenys (10 000 gyv.), ypač vaikai iki 3m. amžiaus – sergamumas šioje grupėje kitas amžiaus grupės viršijo >3 kartus.



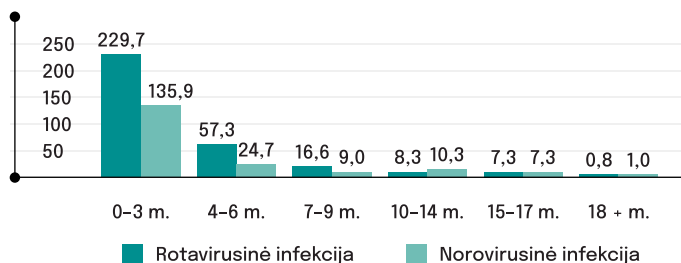
Išvados

- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 2017–2019 m. nežymiai mažėjo, tačiau visu laikotarpiu viršijo Lietuvos vidurkį – Vilniuje 2019 m. nustatytas beveik trečdalis (6 118 iš 20 128) visų Lietuvoje registruotų žarnyno infekcinių ligų atvejų.
- 2019 m. Vilniaus gyventojai dažniau sirgo virusinėmis negu bakterinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis:
 - pagrindinė patikslinta virusinė žarnyno infekcinė liga 2019 m. – **rotavirusinė infekcija** – ji pasireiškia vėmimu, karščiavimu, viduriavimu, bendra intoksikacija. Pagrindinis infekcijos šaltinis – sergantis žmogus. Pagrindinis plitimo būdas – fekalinis-oralinis per užkrėstą maistą, daiktus.
 - pagrindinė patikslinta bakterinė žarnyno infekcinė liga 2019 m. – **kampilobakteriozė** – ji pasireiškia viduriavimu, pilvo, galvos skausmais, vėmimu. Pagrindinis infekcijos šaltinis – žalia mėsa, taip pat sergantys naminiai augintiniai. Pagrindinis plitimo būdas – nepakankamai termiškai apdorota mėsa, sąlytis su šia liga užsikrėtusiu gyvūnu.
- Itin maža dalis suaugusių gyventojų serga žarnyno infekcinėmis ligomis – jos labiausiai paplitusios 0–17 m. amžiaus grupėje, o dižioji dauguma susirgimų Vilniaus m. pasireiškia 0–3 m. amžiaus vaikams.
- Vilniuje sergamumas virusinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis 0–3 m. amžiaus vaikų grupėje buvo dvigubai didesnis nei bakterinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis. Šios amžiaus grupės vaikų dažnas užsikrėtimas virusinėmis žarnyno infekcijomis yra susijęs su specifinėmis amžiaus elgesio savybėmis (maži vaikai aplinką pažįsta ragaudami juos supančius objektus), jų imuninė sistema dar nėra visiškai susiformavusi, tai gali lemti didesnį šios amžiaus grupės vaikų imlumą infekcijoms.
- Vilniaus apskrityje 2019 m. didėjo skiepijimo nuo rotavirusinės infekcijos mastai.

Susirgimai bakterinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis: Vilniaus mieste 2019 m. dažniausiai pagrindinėmis patikslintomis šios grupės ligomis (10 000 gyv.) sirgo 0–3 m. amžiaus vaikai, daugiausia – kampilobakterioze.



Susirgimai virusinėmis žarnyno infekcinėmis ligomis: Vilniaus mieste 2019 m. dažniausiai pagrindinėmis patikslintomis šios grupės ligomis (10 000 gyv.) sirgo 0–3 m. amžiaus vaikai, daugiausia – rotavirusine infekcija.



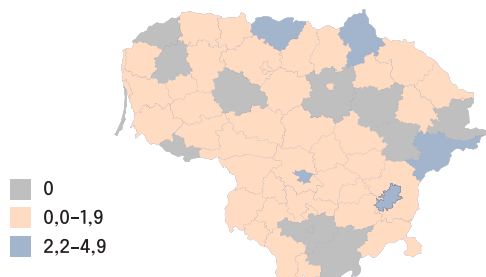
Rekomendacijos

- Bendradarbiaujant su Lietuvos Respublikos institucijomis (SAM, NVSC, VMVT**) didinti maisto tiekėjų, ugdymo įstaigų maitinimo paslaugų personalo sąmoningumą;
- parengti ir išplatinti informaciją apie saugias maisto tvarkymo procedūras ir ūmių žarnyno infekcijų rizikos veiksniai;
- sekti ir laiku informuoti apie ugdymo įstaigų maitinimo paslaugų personalo higienos įgūdžių mokymo programos pažymėjimo pabaigą ir būtiną žinių atnaujinimą.
- Didinti vilniečių raštingumą žarnyno infekcinių ligų prevencijos srityje;
- parengti vizualines rekomendacijas gyventojams (ypatingą dėmesį skiriant tėvams, auginantiesiems mažus vaikus, besilaukiančioms moterims) apie rankų švaros ir asmens higienos svarbą, saugų elgesį su maistu ir atsargumo priemonių užtikrinimą virtuvėje;
- organizuoti mokymus apie maisto saugos principus ruošiant maistą namuose, ugdymo įstaigose.
- Bendradarbiaujant su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis didinti skiepijimosi nuo rotavirusinės infekcijos apimtį.

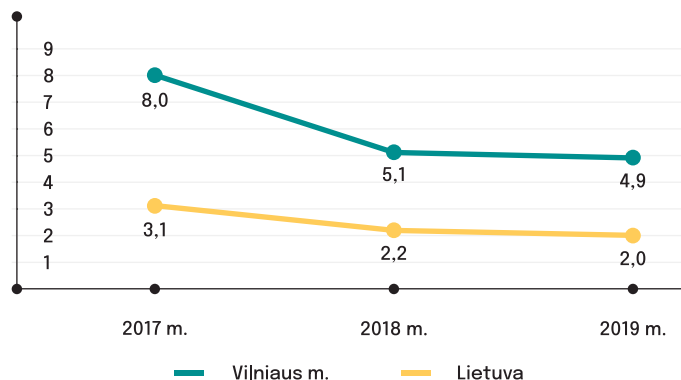
Neigiamas pokytis: didelis sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis

Lytiškai plintančios ligos (LPL) itin pavojingos sveikatai – dauguma jų neturi jokių arba turi itin silpnus simptomus, todėl gali likti neidentifikuotos, o negydomos gali sukelti rimtas pasekmes, tokias kaip neurologinės ir širdies-kraujagyslių ligos, nevaisingumas. Tuo tarpu ŽIV ne tik susilpnina sergančiojo imunitetą, bet ir didina tikimybę susirgti vėžiu ar tuberkulioze, taip pat ankstyvos mirties riziką. Nors ŽIV ir LPL galima išvengti, PSO duomenimis, pasaulyje kasdien nustatoma daugiau nei 1 milijonas LPL atvejų, o 2019 m. pabaigoje net 38 milijonams gyventojų buvo diagnozuota ŽIV. **Didelis sergamumas ŽIV ir LPL taip pat registruotas ir Vilniaus mieste – 2019 m. jis, kaip ir ankstesniais metais, buvo didžiausias Lietuvoje.***

Sergamumas ŽIV ir LPL Lietuvos savivaldybėse 2019 m. (atvejų skaičius 10 000 gyv.)

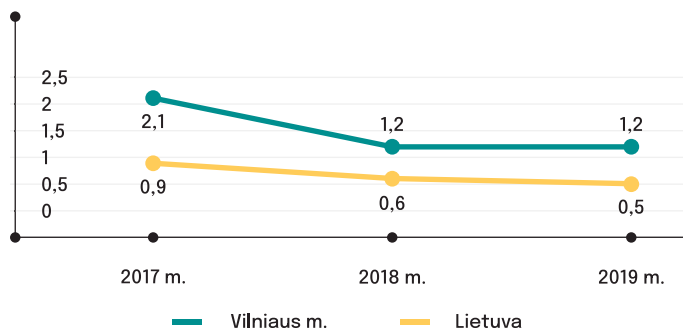


Nors sergamumas ŽIV ir LPL Vilniuje pastaruoju metu mažėjo, 2019 m. jis buvo daugiau nei 2 kartus didesnis už šalies vidurkį (atvejų skaičius 10 000 gyv.).



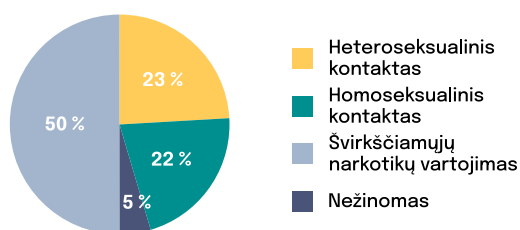
Sergamumas ŽIV

Sergamumas ŽIV (naujų atvejų skaičius) Vilniuje pastarųjų 3 metų laikotarpiu sumažėjo beveik perpus, tačiau 2019 m. išliko daugiau nei dvigubai didesnis už šalies vidurkį (atvejų skaičius 10 000 gyv.).

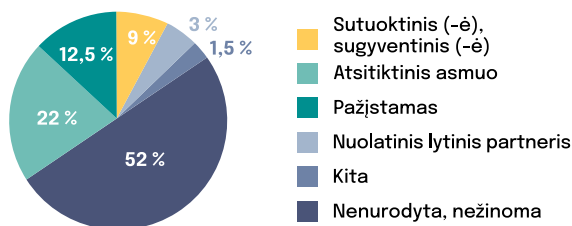


83 % užsikrėtusiųjų ŽIV 2019 m. buvo vyrai

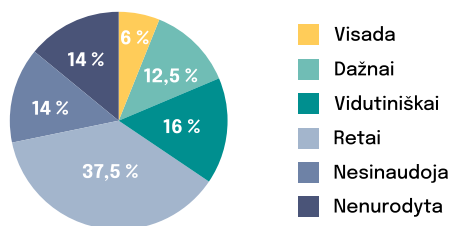
Dažniausias užsikrėtimo ŽIV būdas – švirkščiamųjų narkotikų vartojimas (ŠNV). Pusė asmenų 2019 m. ŽIV užsikrėtė vartodami švirkščiamuosius narkotikus.



Pagrindinis įvardijamas ŽIV užsikrėtimo šaltinis – atsitiktinis lytinis partneris. Daugiausia asmenų, naujai užsikrėtusiųjų ŽIV 2019 m., kurie įvardijo tariamą užsikrėtimo šaltinį, nurodė, kad užsikrėtė atsitiktinių lytinių santykių metu.

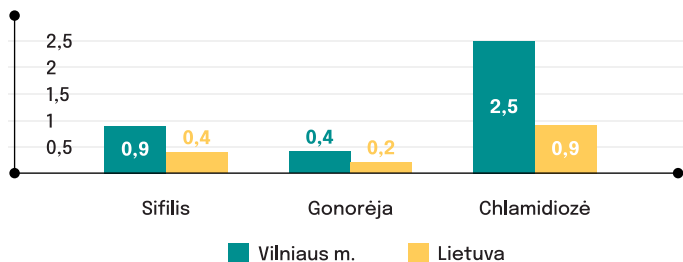


Didžioji dauguma užsikrėtusiųjų ŽIV prezervatyvais naudojasi retai arba visai nesinaudoja. Daugiausia asmenų, naujai užsikrėtusiųjų ŽIV 2019 m., nurodė, jog prezervatyvais naudojosi retai.

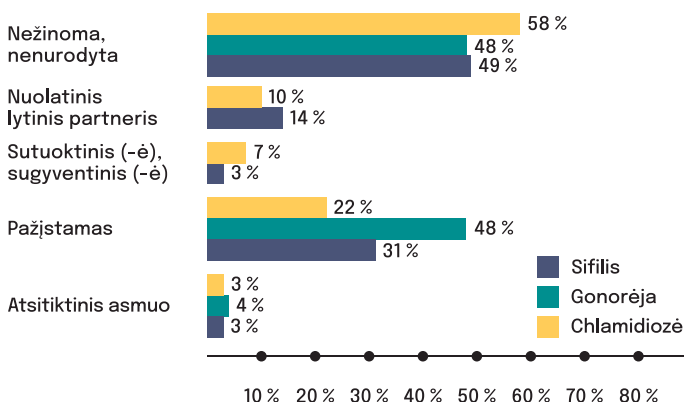


Sergamumas LPL

Sergamumas LPL – daugiau nei du kartus didesnis už šalies vidurkį. Sergamumas visomis 3 analizuojamomis LPL – sifiliu, gonorėja, chlamidioze – 2019 m. Vilniaus m. viršijo Lietuvos vidurkį (atvejų skaičius 10 000 gyv.).



Pagrindinis įvardijamas užsikrėtimo LPL šaltinis – pažįstamas asmuo.



2019 m. Vilniaus m. LPL dažniausiai sergo vyrai:

Sifiliu	73%
Gonorėja	81%
Chlamidioze	59%

Išvados

- Sergamumas ŽIV ir LPL 2017–2019 m. Vilniuje sumažėjo, tačiau 2019 m. daugiau nei 2 kartus viršijo šalies vidurkį ir buvo didžiausias Lietuvoje.

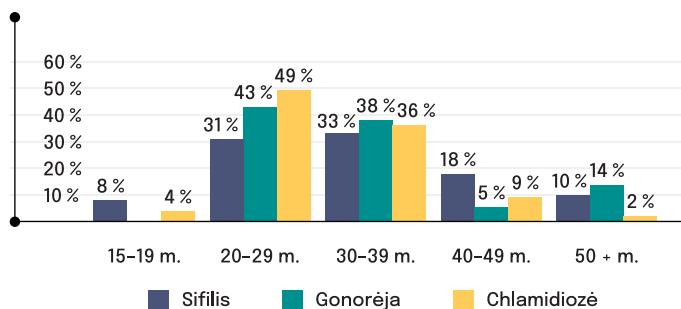
Sergamumas ŽIV 2019 m. Vilniaus m.:

- šiek tiek sumažėjo, tačiau daugiau nei 2 kartus viršijo šalies vidurkį;
- didžioji dauguma naujai užsikrėtusių – vyrai;
- pusė naujų užsikrėtimo atvejų – per švirkščiamuosius narkotikus;
- dažniausiai tariamas užsikrėtimo šaltinis nėra įvardijamas, tačiau tarp įvardytų dažniausias – atsitiktinis lytinis partneris;
- beveik pusė naujai užsikrėtusiųjų prezervatyvais naudojasi retai arba visai nesinaudoja.

Sergamumas LPL 2019 m. Vilniaus m.:

- sergamumas sifiliu, gonorėja ir chlamidioze dvigubai viršijo šalies vidurkį;
- dažniausiai sergo jauno darbingo amžiaus asmenys – 20–39 m.;
- didžioji dauguma užsikrėtusiųjų – vyrai;
- dažniausiai užsikrėtimo šaltinis nėra įvardijamas, tačiau tarp įvardytų dažniausias – pažįstamas asmuo.

Vilniaus m. 2019 m. dažniausiai LPL sergo jauno amžiaus gyventojai.



Rekomendacijos

Sergamumas ŽIV:

- Atsižvelgiant į tai, kad ŽIV plitimas tarp ŠNV rodo, jog Vilniaus mieste egzistuojančios narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo prevencijos ir žalos mažinimo priemonės nėra pakankamos:

- sumažinti su ŠNV ne gydymo tikslais ir rizikinga elgsena susijusias pasekmes, įvertinant žemo slenksčio kabineto paslaugų kompleksumą ir apimtį pagal narkotikus vartojančių gyventojų poreikius (peržiūrint konsultuojančių asmenų, reikiamų švirkštų, adatų, dezinfekcijos priemonių, prezervatyvų, testų ir kitų priemonių esamas galimybes ir realų poreikį);
- vadovaujantis tarptautine gerąja praktika svarstyti, be teikiamų žemo slenksčio paslaugų, darbo gatvėse vykdymą, kad narkotikus vartojantiems asmenims būtų teikiama informacija ir jie būtų siunčiami pagalbos į socialines ar sveikatos priežiūros įstaigas;
- plėtoti pakaitinio gydymo paslaugas Vilniaus asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ypač pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, stiprinti gydymo ir socialinių paslaugų sistemų susietą funkcionavimą;
- inicijuoti žalos mažinimo paslaugas savivaldybėje, pradedant reguliariai taikyti žalos mažinimo priemones (konsultavimą saugaus vartojimo klausimais, nemokamą vandenį, apsisaugojimo priemones ir kt.) naktinio gyvenimo ir pasilinksminimo vietų lankytojams.

Sergamumas LPL:

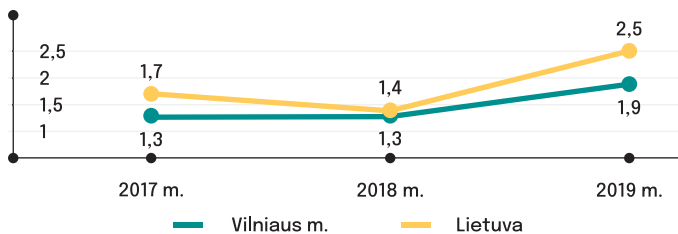
- Atsižvelgiant į kai kurių LPL užsikrėtusių gyventojų amžiaus grupes, ir tai, kad dažniausiai LPL užsikrėtimo šaltinis nėra žinomas:

- stiprinti lytiškumo ugdymo veiklas bendrojo ugdymo mokyklose, svarstyti aukštųjų mokyklų studentų lytinio švietimo iniciatyvų įgyvendinimą savivaldybėje;
- sukurti patikimos, šiuolaikiškos ir viešai prieinamos informacijos jaunimui gidą apie LPL, galimybes jų išvengti bei patarimus, kaip elgtis rizikingose situacijose;
- inicijuoti modernias, dėmesį pritraukiančias lytinio švietimo informacines priemones naktinio pasilinksminimo vietose, galimybes užtikrinti apsisaugojimo priemonių prieinamumą jose.
- Didinti nevyriausybinų organizacijų įsitraukimą, kviečiant teikti iniciatyvas didžiausią riziką užsikrėsti turintiems gyventojams ir gauti finansavimą LPL prevencijos priemonėms įgyvendinti savivaldybėje.

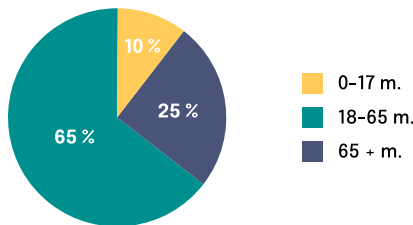
Aplinkos sveikata: erkinis encefalitas

Per pastaruosius du dešimtmečius dėl klimato kaitos pokyčių visoje Europoje padidėjo *Ixodes* genties erkių, kurios platina Laimo ligą ir erkinį encefalitą (EE), paplitimas. Lietuvoje šios erkės yra ypač paplitusios – Europos užkrečiamųjų ligų prevencijos ir kontrolės centro duomenimis, Lietuvoje sergamumas EE yra vienas didžiausių Europoje. Pastaraisiais metais Vilniaus mieste, kaip ir visoje Lietuvoje, sergamumas EE didėjo. Siekiant sumažinti EE susirgimų skaičių bei padarinius sveikatai (miego sutrikimai, galvos skausmai, elgesio pokyčiai, paralyžius), VVSB Vilniuje ne tik vertina sergamumą EE, bet kartu su Vilniaus miesto savivaldybe nuolat vykdo informavimo apie EE paplitimą bei prevencijos priemones sklaidą. **VVSB 2020 m. inicijavo bendradarbiavimą su Valstybine darbo inspekcija ir atliko darbdavių apklausą, kurios tikslas įvertinti darbuotojų, esančių didesnėje rizikoje užsikrėsti EE, skiepjimosi nuo EE mastą, teikti rekomendacijas apie šios ligos profilaktikos priemones bei skatinti jų taikymą.***

Naujų susirgusių EE asmenų skaičius 10 000 gyv. Vilniuje 2019 m. padidėjo 1,5 karto.



Vilniaus mieste 2019 m. EE daugiausia sirgo 18–65 m. amžiaus gyventojai.



Apibendrinimas ir numatomos veiklos

- Naujų EE atvejų skaičius Vilniuje didėja ir 2019 m. buvo dvigubai didesnis nei 2018 m.
- **Pagrindinė EE rizikos grupė – darbingo amžiaus asmenys.** 2019 m. didžioji dauguma Vilniuje registruotų EE atvejų buvo nustatyta 18–65 m. amžiaus grupėje.
- Išankstiniai** VVSB atliktos darbdavių apklausos, kurios metu buvo apklausiamos savivaldybės ir privačios įmonės, kurių darbo pobūdis kelia didesnę riziką užsikrėsti EE (darbas lauke, miškingose vietovėse ir pan.), duomenys atskleidžia, jog **skiepjimosi nuo EE mastai nėra pakankami.** Darbdaviai dažnu atveju nežino apie esamą teisinį reglamentavimą, kuris įpareigoja darbdavio lėšomis kompensuoti skiepjimosi išlaidas.
- Siekiant sumažinti EE paplitimą bei padarinius darbingo amžiaus žmonių sveikatai bei vadovaujantis atliktos apklausos rezultatais, **VVSB 2021 m. numato ne tik informacijos apie skiepjimosi svarbos ir naudos vilniečiams viešinimą, bet ir tęsti bendradarbiavimą su Valstybine darbo inspekcija, prisidant prie darbdavių švietimo ir sąmoningumo dėl darbuotojų sveikatos didinimo.**

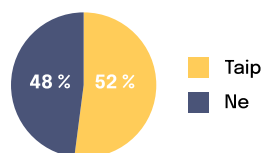
Aplinkos sveikata: triukšmas ugdymo įstaigose

Ugdymo įstaiga – vieta, kurioje mokiniai praleidžia didelę dalį laiko, todėl svarbu užtikrinti, kad mokyklos aplinka būtų kuo palankesnė sveikatai. Triukšmas – vienas iš aplinkos veiksnių, galintis sukelti galvos skausmą, nemigą, sumažinti protinį ir fizinį darbingumą, ir gebėjimą susikaupti. Aplinkos poveikio sveikatai tyrimai rodo, kad triukšmas ir trukdo mokinių mokymosi procesui, ir turi įtakos akademiniams pasiekimams, ir mokytojų darbui. Nuo per didelio triukšmo ugdymo įstaigoje apsaugoti neretai taikomos tokios prevencijos priemonės kaip triukšmo šviesoforai klasėse, įvedamos tylosios pertraukos ar garsus skambutis keičiamas švelnia melodija, vis dėlto viena iš populiariausių priemonių – poilsio nuo triukšmo patalpos. **Siekiant įvertinti su triukšmu susijusią situaciją bei poreikius šioje srityje, VVSB 2020 m. Vilniaus mieste atliko ugdymo įstaigų apklausą apie triukšmą ir taikomas prevencijos priemones.** Norėdami pabrėžti sveikatai palankios aplinkos kūrimo ugdymo įstaigose aktualumą, pristatome kai kuriuos apklausos rezultatus.

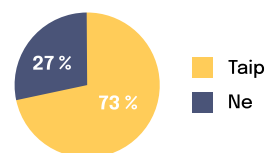
Apibendrinimas ir numatomos veiklos

- Dauguma apklausoje dalyvavusių ugdymo įstaigų nurodė, kad jų vertinimu, **vidinis triukšmas jų patalpose yra vidutinis (4–6 balai).**
- **Maždaug pusė apklaustų ugdymo įstaigų poilsio nuo triukšmo patalpų neturi,** tačiau didžioji dauguma jų nurodė norinčios gauti daugiau informacijos apie tokių patalpų įrengimą (pvz.: kaip tinkamai įrengti patalpas, kaip teisingai pritaikyti poilsio nuo triukšmo patalpas vaikų ugdymo procese).
- **Atsižvelgdamas į ugdymo įstaigų išreikštą informacijos poreikį, VVSB 2021 m. inicijuos:**
 - dalijimąsi gerosios patalpų nuo triukšmo praktikos pavyzdžiais – visoms norinčioms ugdymo įstaigoms bus pristatoma kelių mokyklų patirtis;
 - teikiamos architektų ir menininkų konsultacijos, ieškant galimybių šiuolaikiškai ir patraukliai kurti erdves mokiniams;
 - organizuojamos psichologų konsultacijos apie tylos patalpų svarbą ugdymo įstaigose ir naudojimo galimybes.

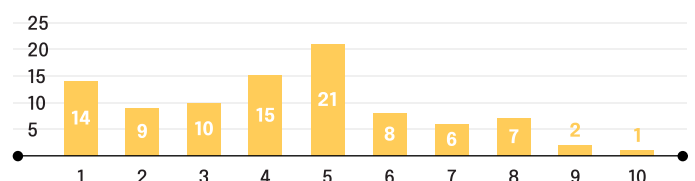
Maždaug pusėje apklaustų ugdymo įstaigų įrengtos poilsio nuo triukšmo patalpos



Dauguma poilsio nuo triukšmo patalpų neturinčių ugdymo įstaigų pageidauja gauti daugiau informacijos apie tokių patalpų įrengimą



Subjektyvus ugdymo įstaigų juntamo vidinio triukšmo vertinimas per pastaruosius 12 mėnesių (1 – triukšmas minimalus, 10 – triukšmas labai aukštas)



*Naudoti informacijos šaltiniai: Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro duomenys

**Tyrimo galutiniai duomenys bus prieinami 2021 m.

„Šviesoforas“ – Vilniaus miesto savivaldybės stebėsenos rodiklių analizė 2019 m.

Priedas

Šioje ataskaitoje pateikiama informacija renkama pagal LSS iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtą rodiklių sąrašą, kurį sudaro 50* unifikuotų rodiklių, apibūdinančių LSS siekius. Šių rodiklių reikšmės vaizduojamos taikant „šviesoforo“ principą – rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekami lyginant praėjusių metų savivaldybių rodiklius su praėjusių metų Lietuvos vidurkiu. **Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, 60 Lietuvos savivaldybių pagal rodiklių reikšmes suskirstomos į 3 grupes:**

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

Atkreipiame dėmesį, kad 18 savivaldybių, turinčių mažiau negu 20 000 gyventojų, priskiriamos mažosioms savivaldybėms. Šių savivaldybių rodikliai yra labai jautrūs dėl mažo gyventojų skaičiaus, todėl kiekvienu atveju šiems rodikliams skaičiuojamas 3 metų vidurkis. Žemiau lentelėje pateikiama Vilniaus miesto savivaldybės rodiklių analizė „šviesoforo“ principu – rodiklių pokytis lyginant su ankstesniais metais bei santykis su Lietuvos vidurkiu.

Eil. nr.	Rodiklis	Vilniaus m. sav. rodiklis 2019 m. (lyginama su 2018 m.)	Lietuvos rodiklis 2019 m.	Minimali rodiklio reikšmė tarp 60 sav. 2019 m.	Maksimali rodiklio reikšmė tarp 60 sav. 2019 m.	Santykis: Vilniaus m. sav. / Lietuva 2019 m.
	1	2	3	4	5	6
Rodyklės atspindi 2 stulpelyje pristatomų Vilniaus m. 2018–2019 m. rodiklių pokytį, priklausomai nuo rodiklio konteksto: ↑↓ – teigiamas, ↑↓ – neigiamas pokytis						
Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai						
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (m.)	↑ 78,2 (77,6)	76,5	70,7	79,1	1,0
2.	Išvengiamas mirtingumas (proc.)	↑ 31,7 (31,2)	31,7	24,3	39,7	1,0
1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį						
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą						
1.1.1.	Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	↓ 12,4 (16,2)	23,5	0	64,3	0,5
1.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	↓ 12,8 (17,4)	23,0	0	69,8	0,6
1.1.3.	Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↓ 48,8 (58)	37,1	3	68,3	1,3
1.1.4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	↓ 56,8 (61,2)	68,2	35,2	247,8	0,8
1.1.5.	Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	↑ 1,4 (1,3)	1,9	0,3	7,7	0,7
1.1.6.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	↑ 17,4 (8,5)	0,0	-35,1	43,3	Nd**
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu						
1.2.1.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	↓ 63,4 (78)	85,7	0	194,3	0,7
1.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	↓ 68,1 (83,5)	83,6	32,8	192,5	0,8
1.2.3.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	↓ 65,4 (65,9)	146,6	53,4	350,4	0,4
1.2.4.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	↓ 9,8 (10,1)	23,1	2,5	87,2	0,4
1.2.5.	Sergamumas (nauji atvejai + recidyvai) tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	↓ 17,6 (21,3)	36,0	10	93	0,5
1.2.6.	Sergamumas (nauji atvejai) tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų	↓ 16,3 (18,6)	31,3	8	73,9	0,5
2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką						
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą						
2.1.1.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	↑ 1,2 (1,1)	1,0	0	2,9	1,3

* Pastaba: nuo 2019 m. nebėra teikiamas Socialinės rizikos šeimų skaičiaus 1 000 gyv. rodiklis, kadangi Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2018 m. birželio 19 d. įsakymu Nr. A1-296 nuo 2018 m. liepos 1 d. naikinama Socialinės rizikos šeimų, auginančių vaikus, apskaita ir šios apskaitos tvarka.

** Šio rodiklio skaitinė išraiška nėra pateikiama (nd – nėra duomenų), nes skiriasi metodologija, taikoma šį rodiklį apskaičiuoti savivaldybių ir visos Lietuvos mastu. Šis rodiklis savivaldybėms yra skaičiuojamas, ir, kadangi rodiklis savivaldybėje buvo teigiamas, pagal Higienos instituto rekomendacijas 6 stulpelyje paliekama tik žalia – spalva kaip teigiamo pokyčio išraiška, o ne skaitinė išraiška.

Eil. nr.	Rodiklis	Vilniaus m. sav. rodiklis 2019 m. (lyginama su 2018 m.)	Lietuvos rodiklis 2019 m.	Minimali rodiklio reikšmė tarp 60 sav. 2019 m.	Maksimali rodiklio reikšmė tarp 60 sav. 2019 m.	Santykis: Vilniaus m. sav. / Lietuva 2019 m.
	1	2	3	4	5	6
Rodyklės atspindi 2 stulpelyje pristatomų Vilniaus m. 2018–2019 m. rodiklių pokytį, priklausomai nuo rodiklio konteksto: ↑↓ – teigiamas, ↑↓ – neigiamas pokytis						
2.1.2.	Susizalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	↓ 140,3 (148,1)	145,7	92,6	197,2	1,0
2.1.3.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	↓ 46,4 (52,1)	61,6	42,2	127,5	0,8
2.1.4.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyventojų	↓ 109,8 (112,5)	72,0	0	118,7	1,5
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį						
2.2.1.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	↑ 3,6 (3,5)	4,9	0	19,5	0,7
2.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	↑ 4 (3,8)	4,8	0	25,2	0,8
2.2.3.	Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	↑ 14,5 (12,5)	15,5	0	48,2	0,9
2.2.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	↑ 17,1 (14,4)	15,2	0	58,1	1,1
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių						
2.3.1.	Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	↓ 5,6 (7,5)	7,7	0	25,9	0,7
2.3.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	↓ 6 (7,6)	7,6	0	29,1	0,8
2.3.3.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	↓ 2 (2,7)	2,3	0	9,7	0,9
2.3.4.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	↑ 42,9 (42,2)	66,7	26,1	120,3	0,6
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą						
2.4.1.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis (kg), tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	↓ 8563,1 (10073)	969,6	29,27	34 386,4	8,83
2.4.2.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	↑ 86,7 (85,9)	Nd	Nd	Nd	Nd***
2.4.3.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	↑ 85,0 (84,1)	Nd	Nd	Nd	Nd***
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą						
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą						
3.1.1.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	↑ 4,8 (4,9)	2,9	0	12,6	1,7
3.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	↑ 4,5 (4,4)	3,0	0	16,1	1,5
3.1.3.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	↓ 13,1 (16)	19,1	4,5	60,4	0,7
3.1.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	↓ 13,7 (17)	18,5	3,4	59,3	0,7
3.1.5.	Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyventojų	↓ 138,2 (186,4)	74,1	3,8	350	1,9
3.1.6.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	↑ 187,4 (184,8)	199,2	70,1	395	0,9
3.1.7.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais	↑ 141,2 (140,8)	171,3	41,8	374,3	0,8
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius						
3.2.1.	Kūdikų, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓ 47,4 (47,5)	37,8	10,3	65,4	1,3
4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius						
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais						
4.1.1.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	↓ 22,5 (23,6)	31,4	15,6	59,6	0,7

*** Nurodytų rodiklių – viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams (proc.) duomenis teikia Savivaldybės įstaiga vandentvarkos bendrovė UAB „Vilniaus vandenys“ ir UAB „Trakų vandenys“ – ataskaitoje šie rodikliai „sviesoforo“ principu neinterpretuojami (jų palyginti su kitų savivaldybių duomenimis nėra galimybės).

Eil. nr.	Rodiklis	Vilniaus m. sav. rodiklis 2019 m. (lyginama su 2018 m.)	Lietuvos rodiklis 2019 m.	Minimali rodiklio reikšmė tarp 60 sav. 2019 m.	Maksimali rodiklio reikšmė tarp 60 sav. 2019 m.	Santykis: Vilniaus m. sav. / Lietuva 2019 m.
	1	2	3	4	5	6
Rodyklės atspindi 2 stulpelyje pristatomų Vilniaus m. 2018–2019 m. rodiklių pokytį, priklausomai nuo rodiklio konteksto: ↑↓ – teigiamas, ↑↓ – neigiamas pokytis						
4.1.2.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	↓ 6,6 (6,8)	7,0	3,4	10,5	0,9
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą						
4.2.1.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	≈ 1,6 (1,6)	2,0	1,6	5,8	0,8
4.2.2.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	≈ 6,9 (6,9)	7,2	2,5	13,5	1,0
4.2.3.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	↓ 9,6 (9,2)	9,5	6,5	11,8	1,0
4.2.4.	Sergamumas (nauji atvejai) vaistams atsparia tuberkuloze 100 000 gyventojų	↑ 3,1 (2,2)	3,3	0	12,6	0,9
4.2.5.	Sergamumas (nauji atvejai, recidyvai, grįžę po nutraukto gydymo ir pan.) vaistams atsparia tuberkuloze (A15–A19) 100 000 gyv.	↑ 4,8 (4,4)	5,7	0	14,5	0,9
4.2.6.	Sergamumas ŽIV (B20–B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50–A64) 10 000 gyventojų	↓ 4,9 (5,1)	2,0	0	4,9	2,4
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą						
4.3.1.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	↓ 3,1 (3,9)	3,3	0	14,4	0,9
4.3.2.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepijimo apimtys (proc.)	↓ 91 (92,1)	92,7	87,7	99,3	1,0
4.3.3.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepijimo apimtys (proc.)	↓ 91,2 (93,8)	92,1	86,5	100	1,0
4.3.4.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	≈ 14,4 (14,4)	15,0	1,6	57	1,0
4.3.5.	Vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑ 21,5 (20,6)	20,0	10,9	30,4	1,1
4.3.6.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų 15–17 m. moterų	↓ 1,6 (2,7)	3,9	0	14	0,4
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę						
4.4.1.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų	↓ 519,4 (531,6)	748,0	350,2	1466,6	0,7
4.4.2.	Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00–I99) 100 000 gyventojų	↑ 624,2 (624,1)	733,0	575,7	1238,2	0,9
4.4.3.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyventojų	↓ 216,3 (217)	287,8	199,43	416,35	0,8
4.4.4.	Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	↓ 251,6 (252,5)	273,5	223,3	366,2	0,9
4.4.5.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų	↑ 168,1 (161,9)	176,1	60	568,2	1,0
4.4.6.	Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	↑ 204,2 (190,8)	172,4	73,8	455,9	1,2
4.4.7.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	↑ 41,4 (39,1)	61,2	30	124,3	0,7
4.4.8.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↑ 63,7 (62,7)	52,9	16,8	73,2	1,2
4.4.9.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↑ 60,0 (57,6)	56,4	30,6	76,9	1,1
4.4.10.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↓ 62,5 (63,8)	56,3	30,9	69,4	1,1
4.4.11.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	↑ 50,9 (47,8)	48,2	28,2	66,3	1,1

DETALŪS METADUOMENYS

Dokumento sudarytojas (-ai)	Vilniaus miesto savivaldybė 188710061, Konstitucijos pr. 3, LT-09601, Vilnius
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL VILNIAUS MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2021-02-19 Nr. 1-861
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	–
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Remigijus Šimašius, Vilniaus miesto savivaldybės Meras
Sertifikatas išduotas	REMIGIJUS ŠIMAŠIUS LT
Parašo sukūrimo data ir laikas	2021-02-19 12:29:00 (GMT+02:00)
Parašo formatas	XAdES-T
Laiko žymoje nurodytas laikas	2021-02-19 12:29:08 (GMT+02:00)
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT
Sertifikato galiojimo laikas	2021-01-29 13:07:04 – 2023-01-29 13:07:04
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	"Registravimas" paskirties metaduomenų vientisumas užtikrintas naudojant "RCSC IssuingCA, VI Registru centras - i.k. 124110246 LT" išduotą sertifikatą "Dokumentų valdymo sistema Avilys, Vilniaus miesto savivaldybės administracija, i.k.188710061 LT", sertifikatas galioja nuo 2018-12-27 14:17:37 iki 2021-12-26 14:17:37
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento priedamų dokumentų skaičius	–
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	–
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	–
Priedamo dokumento registracijos data ir numeris	–
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Dokumentų valdymo sistema „Avilys“, versija 3.5.34
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Atitinka specifikacijos keliamus reikalavimus. Visi dokumente esantys elektroniniai parašai galioja (2021-02-19 14:17:45)
Paieškos nuoroda	–
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2021-02-19 14:17:45 Dokumentų valdymo sistema „Avilys“