



Projektas
Nr. TSP-4
2021-01-15

KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2019 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2021 m. sausio d. Nr. TS-
Kazlų Rūda

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 16 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 36 straipsniu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, 6 straipsnio 5 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-08-11 įsakymu Nr. V-488 patvirtintais Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais ir atsižvelgdama į Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2020-12-30 raštą Nr. D2-33 „Dėl dokumentų pateikimo“ Kazlų Rūdos savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 metų ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas per vieną mėnesį nuo jo paskelbimo arba įteikimo dienos gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo nustatyta tvarka Lietuvos administracinių ginčų komisijos Kauno apygardos skyriui (Laisvės al. 36, 44240 Kaunas) arba Regionų apygardos administracinio teismo Kauno rūmams (A. Mickevičiaus g. 8A, 44312 Kaunas) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras

Mantas Varaška

PATVIRTINTA
Kazlų Rūdos savivaldybės tarybos
2021 m. sausio d. sprendimu
Nr. TS-



Kazlų Rūdos savivaldybės 2019 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Parengė Lina Rulinskaitė
visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną

2020 m.

TURINYS

ĮVADAS	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	3
SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE	5
SVEIKATOS APŽVALGA SAVIVALDYBĖJE	5
2019 METŲ KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	7
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	13
IŠVADOS	19
REKOMENDACIJOS	20

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Kazlų Rūdos 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“. Pateikiami rodikliai atspindi Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos (toliau – LSS) tikslų ir uždavinių įgyvendinimą. 2019 m. ataskaitoje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Kiekvieno rodiklio duomenys kasmet leidžia vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje, palyginti savivaldybės rodiklio duomenis su Lietuvos atitinkamo rodiklio vidurkiu.

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.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Kiekvieno rodiklio duomenys kasmet leidžia vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje, palyginti savivaldybės rodiklio duomenis su Lietuvos atitinkamo rodiklio vidurkiu.

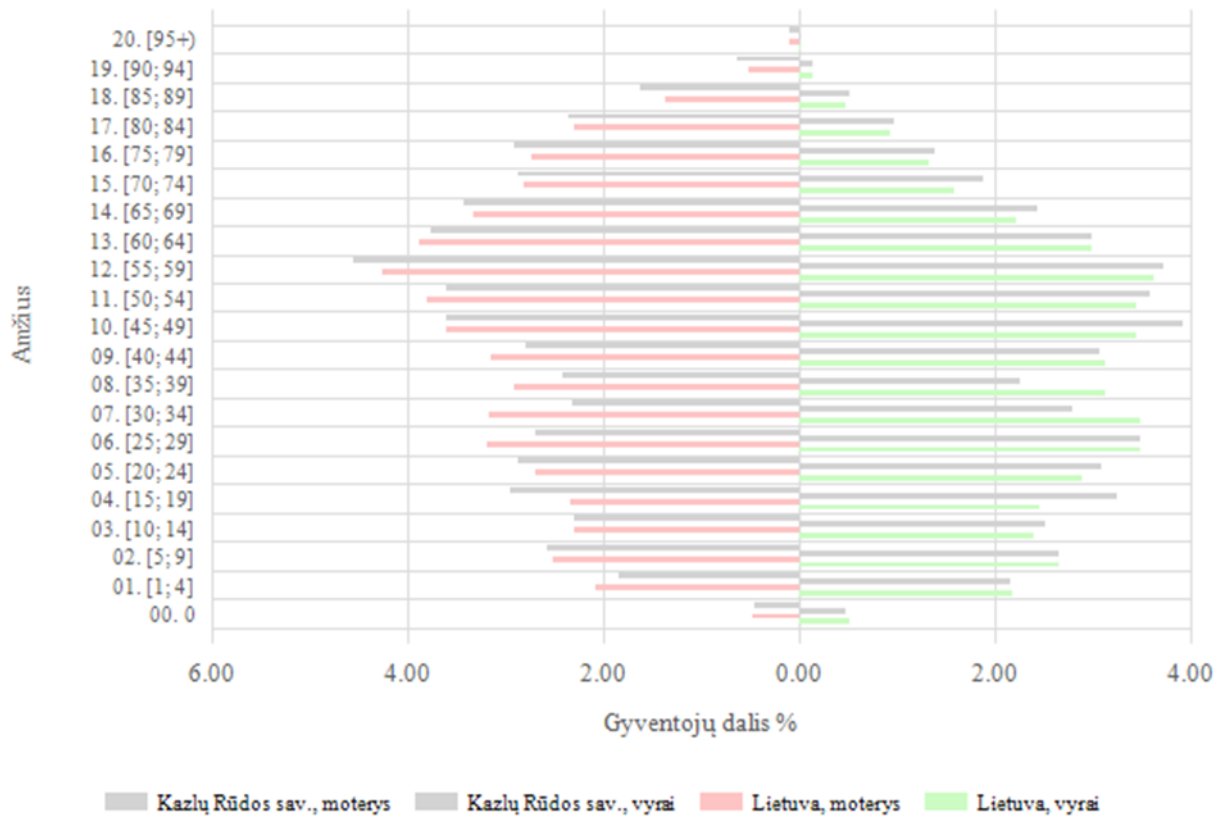
Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt;
- Aplinkos apsaugos agentūros portalu (oras.gamta.lt).

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Kazlų Rūdos savivaldybėje 2019 m. pradžioje gyveno 11493 asmenys. 2019 m. lyginant su 2018 m. gyventojų skaičius sumažėjo 154 gyventojais. 2019 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje vyrai sudarė 47,4 proc., moterys – 52,6 proc. Miesto gyventojų dalis savivaldybėje sudarė 51 proc., kaime gyvenančių buvo 49 proc. Lietuvoje miesto gyventojai sudaro 67 proc. visų gyventojų, o kaimo vietovėse gyvena tik 33 proc.

Amžiaus profilis, 2019



1 pav. Kazlų Rūdos savivaldybės demografinis medis. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Gyventojų senėjimas – tai senyvo amžiaus žmonių skaičiaus didėjimas ir atvirkščiai – jauno amžiaus žmonių mažėjimas. Senstant populiacijai mažėja dirbančių žmonių, didėja sveikatos priežiūros ir socialinės globos paslaugų poreikis. Kazlų Rūdos savivaldybėje taip pat galima pastebėti vyresnio amžiaus žmonių dalies didėjimą. Didžiąją savivaldybės gyventojų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes dalį sudaro 55–60 metų amžiaus moterys, kas sutampa su bendru šalies rodikliu.

Didžioji dalis vyrų, gyvenančių Kazlų Rūdos savivaldybėje 45–49 metų amžiaus, tuo tarpu Lietuvos rodiklis išlieka aukštesnis, t.y. 55–59 metų vyrai (1 pav.). Higienos Instituto duomenimis 2019 metais darbingo amžiaus žmonių dalis Kazlų Rūdos savivaldybėje buvo 6841 gyv. ir sudarė 59,5 proc. visų savivaldybės gyventojų. 2019 metais savivaldybėje 0–17 metų amžiaus gyventojų dalis proc. buvo 18,8 proc., Lietuvoje šis rodiklis išliko mažesnis – 17,9 proc.

2019 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje natūralus gyventojų prieaugis buvo – 13,5/1000 gyv. Tai rodo, jog savivaldybėje buvo registruojamas didesnis mirtingumas nei gimstamumas.

2019 m. gimstamumo rodiklis, palyginti su 2018 m., sumažėjo 11,7 proc., mirtingumo rodiklis per atitinkamą laikotarpį padidėjo 4,4 proc. Galima pasidžiaugti, jog vienas iš svarbiausių gyventojų sveikatos rodiklių – vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės – Kazlų Rūdos savivaldybėje (75,5 m.). Bendras šalies rodiklis (76,5 m.).

SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE

2019 metais Kazlų Rūdos savivaldybėje ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos buvo 5,0 %, tuo tarpu Lietuvos rodiklis tais pačiais metais fiksuotas 2,1%. Jis kaip ir Registruoto nedarbo lygis % (11,3 %) išlieka nekintantis. Ilgalaikio nedarbo lygis – tai bedarbystė, trunkanti ilgiau nei metus, parodanti darbo jėgos procentą nuo visų galinčių dirbti asmenų. Ilgalaikis nedarbas – vienas iš socialinių ekonominių poveikio sveikatai veiksnių, kuris turi įtaką fizinei ir psichologinei sveikatai. Pagal šį rodiklį Kazlų Rūdos savivaldybė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykiu su Lietuvos vidurkiu.

2019 m. socialinės pašalpos gavėjų skaičius sumažėjo ir siekė 32,2/1000 gyv. 2018 m. šis rodiklis buvo 32,6/1000 gyv.

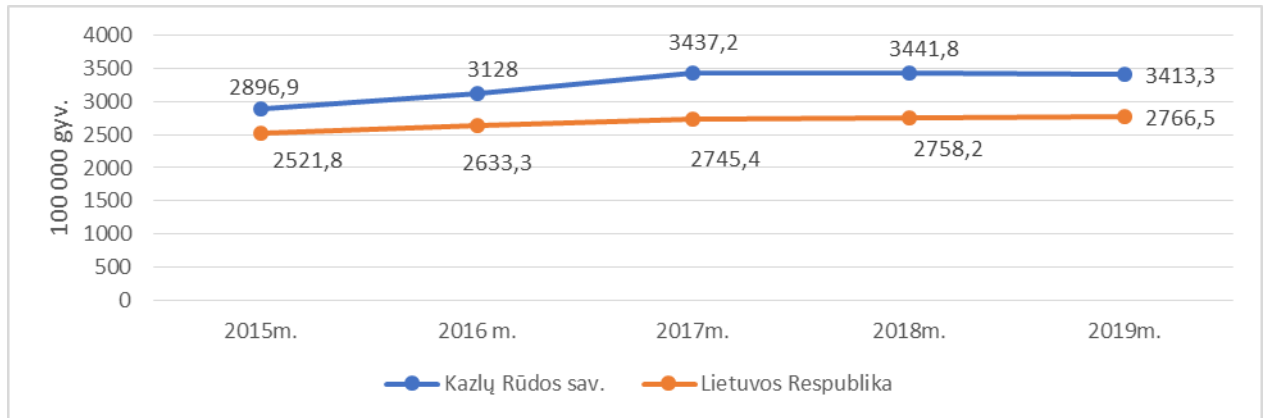
Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2019 m. vidutinis mėnesinis darbo užmokestis (DU) bruto EUR Kazlų Rūdos savivaldybėje buvo 1159,7 EUR ir mažai skyrėsi nuo to paties laikotarpio bendro Lietuvos DU – 1296,4 EUR. Verta pastebėti, jog per paskutiniuosius 5-erius metus DU Kazlų Rūdos savivaldybėje išaugo 1,7 karto (2015 m. - 666,6 EUR, 2019 m. – 1159,7 EUR).

SVEIKATOS APŽVALGA SAVIVALDYBĖJE

Remiantis užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro pateikiamais duomenimis Kazlų Rūdos savivaldybėje per 2019 metus:

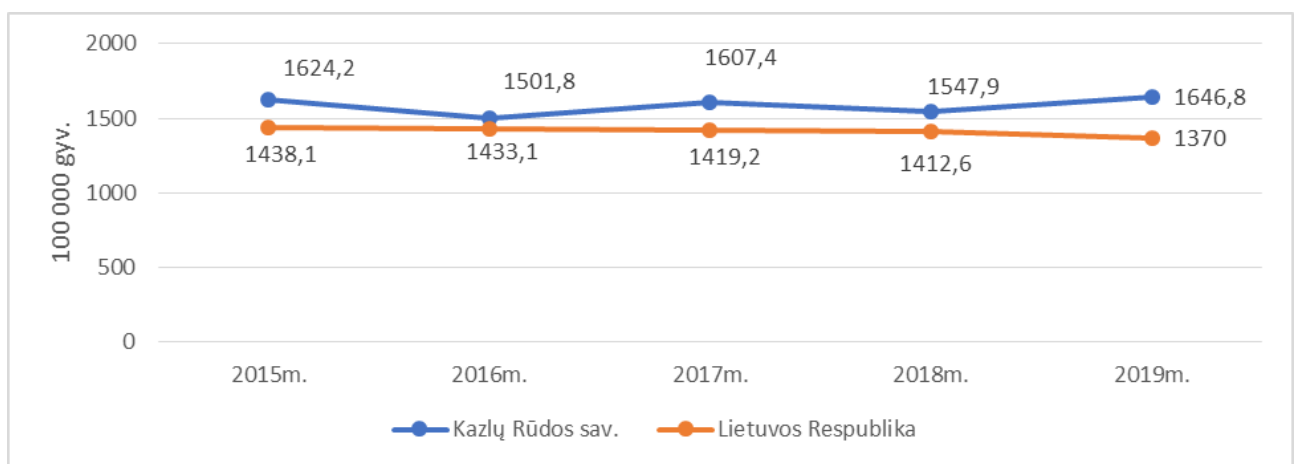
- naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00 – A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. buvo 614,1. 2018 m. šis rodiklis buvo šiek tiek didesnis (620/10 000 gyv.);
- psichikos ligomis vartojant alkoholį (F10) – 39,4/10 000 gyv. 2019 m. lyginant su 2018 m. pastebimas sumažėjimas, kuomet fiksuotas rodiklis buvo 50,7/10 000 gyv.;
- naujai užregistruotų susirgimų kvėpavimo sistemos ligomis (J00 – J99) buvo 4833,6/10 000 gyv. Nors šis rodiklis sumažėjo nuo 2018 m. (6178,5/10 000 gyv.), kuomet buvo fiksuojamas didžiausias šuolis per paskutinį dešimtmetį, tačiau išlieka aktuali problema šalies kontekste;
- naujai užregistruotų traumų (S00 – T98) buvo 996/10 000 gyv., pastebimas nežymus padidėjimas nuo 2018 m. (985,5/10 000 gyv.).

2015–2019 m. laikotarpiu užregistruotų susirgimų kvėpavimo sistemos ligomis (J00-J99) padaugėjo nuo 2896,9/10 000 gyv. iki 3413,3/10 000 gyv. Šis rodiklis viršija bendrą Lietuvos vidurkį ir išlieka aktualia problema Kazlų Rūdos savivaldybėje (2 pav.).



2 pav. Sergamumas kvėpavimo sistemos ligomis (J00-J99) Kazlų Rūdos savivaldybėje, 100 000 gyv. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras).

Mirtingumo rodiklis 100 000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje 2019 metais – 1646,8/100 000 gyv. ir išlieka aukštesnis už šalies vidurkį (1370/100 000 gyv.). Šis rodiklis visus paskutinius 5-erius metus išlieka tolygus ir pakankamai auštas (3 pav.).



3 pav. Mirtingumas Kazlų Rūdos savivaldybėje, 100 000 gyv. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras).

Pagrindinės Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų mirties priežastys 2019 metais buvo:

- Infekcinės ligos (A00 - B99) – 8,8/100 000 gyv., Lietuvos rodiklis - 22,6/100 000 gyv.;
- Mirčių nuo **piktybinių navikų** (C00 - C96) rodiklis 376,7/100 000 gyv. Buvo ženkliai didesnis už šalies rodiklį - 287,8/100 000 gyv.;
- Endokrininės sistemos ligos (E00 - E99) – 78,8/100 000 gyv., taip pat viršijo šalies vidurkį –

468,5/100 000 gyv.;

- Mirčių nuo **psichikos ligų ir elgesio sutrikimų** (F00 - F99) užfiksuota 26,3/100 000 gyv. atveju. Šis rodiklis net du kartus aukštesnis už bendrą šalies vidurkį – 10,7/100 000 gyv.;
- Nervų sistemos ligos siekė (G00 - G99) – 35,0/100 000 gyv., Lietuvoje – 28,5/100 000 gyv.
- Mirčių nuo **kraujotakos sistemos ligų** (I00 - I99) rodiklis buvo ženkliai aukštesnis – 981,1/100 000 gyv., bendras Lietuvos rodiklis siekė – 748,0/100 000 gyv.;
- Kvėpavimo sistemos ligos (J00 - J99) – 35,0/100 000 gyv., Lietuvoje – 43,2/100 000 gyv.;
- Virškinimo sistemos ligos (K00 - K93) – 35,0/100 000 gyv., Lietuvoje – 68,8/100 000 gyv.;
- Mirtys nuo tyčinio savęs žalojimo (X60 - X84) – 26,3/100 000 gyv., mažai atsilieka nuo bendro šalies rodiklio – 23,5/100 000 gyv.

2019 METŲ KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje – rodiklio tendencijos, trečiajame stulpelyje – savivaldybės rodiklis 2019 m., ketvirtajame stulpelyje – savivaldybės absoliutus skaičius, penktajame – savivaldybės rodiklių 3 metų vidurkis, šeštajame – savivaldybės santykis su Lietuva, septintajame – rodiklio reikšmė Lietuvoje, aštuntajame – blogiausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse, devintame – pateikiama linija nurodo rodiklio reikšmės vietą tarp savivaldybių pagal kvantilius (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą), dešimtame – geriausia reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse. Pagal „šviesoforo“ principą:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia** spalva;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona** spalva;
- likusių 36 savivaldybių rodiklių reikšmės žymimos **geltona** spalva.

Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį. Spalvomis vertinamas ne savivaldybių rodiklio dydis, o reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją, ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

1. Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės	Lietuvos reikšmės
----------------------------	-----------------------	-------------------

	2. Tend.	3. Rod.	4. Kiekis	5. 3 metų vidurkis	6. Sant.	7. Rod.	8. Blog.	9. Sritis	10. Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	75.5	75	75.4	0.99	76.5	70.7		79.1
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	35.6	67	34.1	1.12	31.8	40.3		22.1
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	26.3	3	20.0	1.12	23.5	97.8		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	26.6	3	20.0	1.16	23.0	119.4		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	43.8	5	37.1	1.18	37.1	121.4		3.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬆	54.1	79	55.3	1.07	50.5	173.3		27.4
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	➔	4.1	284	5.0	2.16	1.9	6.4		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	-13.5	-154	-1.8		0.0	-34.8		28.4
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	105.1	12	91.4	1.23	85.7	195.5		28.6
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	96.5	12	89.8	1.15	83.6	215.7		20.9
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬇	201.9	297	211.6	1.38	146.6	350.4		42.0
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	29.3	335	32.2	1.27	23.1	81.9		1.7
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	5.3	6	6.1	1.71	3.1	8.0		0.0
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									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	⬇	1.5	1	0.9	1.50	1.0	2.9		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬆	139.9	34	127.9	0.96	145.7	197.2		92.6
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	➔	71.6	49	59.7	1.16	61.6	146.4		42.2
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų	⬆	614.1	701	574.2	7.72	79.5	679.8		0.0

skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)										
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	8.8	1	4.3	1.80	4.9	24.2		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	8.2	1	4.1	1.71	4.8	25.2		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	17.5	2	20.0	1.13	15.5	73.3		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	15.4	2	18.4	1.01	15.2	123.5		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	8.8	1	8.6	1.14	7.7	48.5		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	8.8	1	10.6	1.16	7.6	58.9		0.0	
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00- V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	2.3	13.5		0.0	
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00- V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.4		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↑	0.9	1	7.4	0.13	6.7	16.4		0.9	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	1596.7	1597	1516.8	1.65	969.6	34386.4		29.7	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą										
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	8.8	1	2.8	3.03	2.9	12.6		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	6.9	1	2.3	2.30	3.0	16.2		0.0	
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	43.8	5	45.7	2.20	19.9	79.5		0.0	
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	40.7	5	43.8	2.12	19.2	71.4		0.0	
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	44.1	44	43.8	0.60	74.1	352.2		0.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	211.4	11416	211.4	1.06	199.2	70.1		395.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	265.5	11416	221.6	1.55	171.3	49.9		374.3	
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius										
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	20.3	16	27.0	0.54	37.8	6.6		62.1	

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									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	➔	33.2	379	34.0	1.06	31.4	56.8		15.5
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	➔	7.4	69	7.3	1.06	7.0	10.5		3.4
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	➔	1.9	37	1.9	1.12	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	➔	9.7	11	9.6	1.35	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	⬆	9.8	111628	10.0	1.08	9.1	11.2		6.4
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.9	0.00	0.6	1.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.0	0.00	0.3	1.3		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	⬆	1.8	2	1.1	0.90	2.0	4.9		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	0.0	0.00	3.3	16.7		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	➔	621.0	711	630.2	6.26	99.2	20.3		4484.3
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	➔	91.1	635	92.8	0.99	91.9	66.7		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇	4.7	42	8.7	0.31	15.0	1.6		57.0
Vaikų, neturinčių eduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	⬆	16.3	165	11.1	0.79	20.7	9.8		32.3
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬇	9.7	2	7.5	2.49	3.9	14.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	981.1	112	960.2	1.31	748.0	1466.6		400.8
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	880.8	112	892.1	1.20	733.0	1467.1		575.7

Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	376.7	43	368.8	1.31	287.8	439.9		199.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	336.9	38	336.4	1.23	273.5	366.2		210.0
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	236.5	27	260.3	1.34	176.1	568.2		28.6
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	223.0	27	251.0	1.29	172.4	455.9		48.1
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	71.8	82	74.6	1.17	61.2	106.8		29.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	33.3	586	29.8	0.63	52.9	18.4		73.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	59.8	1539	58.5	1.06	56.4	31.3		78.8
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	48.7	1829	50.5	0.87	56.3	32.3		69.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	54.4	1396	53.5	1.13	48.2	28.2		66.3

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Kazlų Rūdos savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesnis ilgalaikio nedarbo lygis;

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai labai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, išskyrus sergamumą tuberkulioze;

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai panašūs kaip ir Lietuvos, tačiau į blogąją pusę išsiskiria asmenų žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv. ir naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius 10 000 gyv.;

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai prastesni lyginant su Lietuvos;

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra žymiai geresni nei Lietuvos;

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodikliai yra ženkliai prastesnis už Lietuvos rodiklį;

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prienamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prienamumą**“ rodikliai didesni už Lietuvos vidurkį, tik žymiai į gerąją pusę išsiskiria gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis prastesnis už Lietuvos vidurkį;

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai nežymiai didesni už Lietuvos vidurkį;

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prienamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai prastesni už Lietuvos vidurkį, bet į gerąją pusę išsiskiria šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. ir sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyv.;

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai panašūs į Lietuvos vidurkį, bet ženkliai į prastesnę pusę išsiskiria vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, % ir paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų;

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai panašūs į Lietuvos vidurkio, tačiau į prastesnę pusę išsiskiria mirtys nuo piktybinių navikų 100 000 gyv. ir sunerinti verčia SMR nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 100 000 gyv.

Remiantis lentelėje (1 lentelė) pateiktais rodikliais ir įvertinus Kazlų Rūdos savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. *7 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):*

1.1. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv.;

1.2. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;

1.3. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %;

1.4. Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.;

1.5. Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;

1.6. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje;

1.7. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

2. *23 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):*

2.1. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.;

2.2. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %;

2.3. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00 – I99) 100 000 gyv.;

2.4. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;

- 2.5. SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
 - 2.6. SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
 - 2.7. Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
 - 2.8. SMR nuo paskendimo (W64-W74) 100 000 gyv.;
 - 2.9. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
 - 2.10. Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
 - 2.11. Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.;
 - 2.12. Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
 - 2.13. Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - 2.14. SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - 2.15. Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - 2.16. SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - 2.17. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
 - 2.18. Išvengiamas mirtingumas proc.;
 - 2.19. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
 - 2.20. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
 - 2.21. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
 - 2.22. Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
 - 2.23. Asmenų žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
3. *Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančių kvintilių grupę (geltonoji zona).*

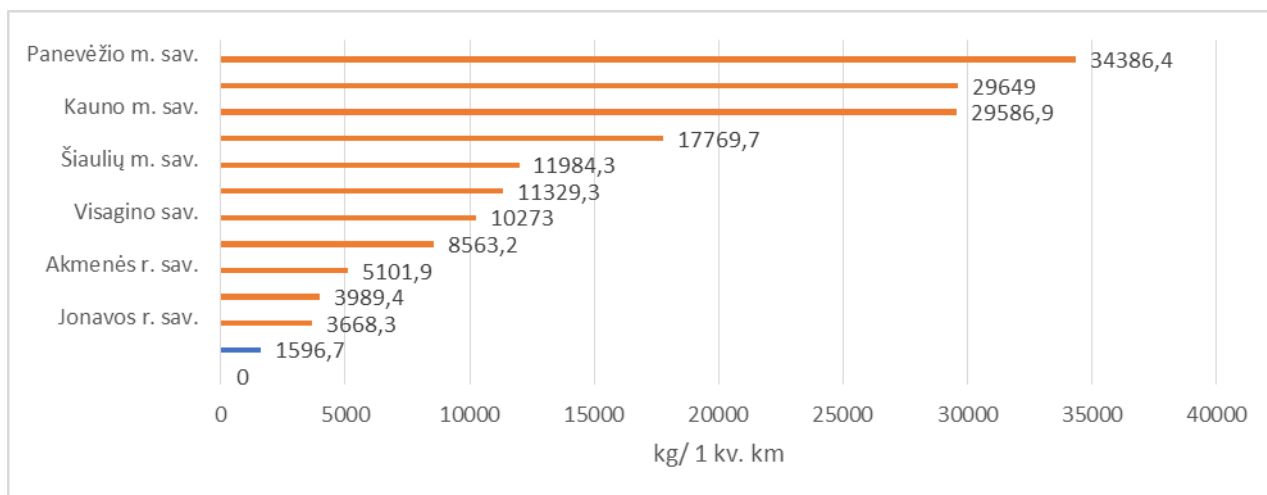
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Remdamiesi profilio rodiklių aptarimu, iš jų detaliai analizei ir interpretavimui kaip prioritetines problemas pasirinkome šiuos rodiklius:

1. Oro tarša savivaldybėje (I atmosfera iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km);
2. Per mažas įsitraukimas į vaikų krūminių dantų dengimo silantais programą (Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %);
3. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.

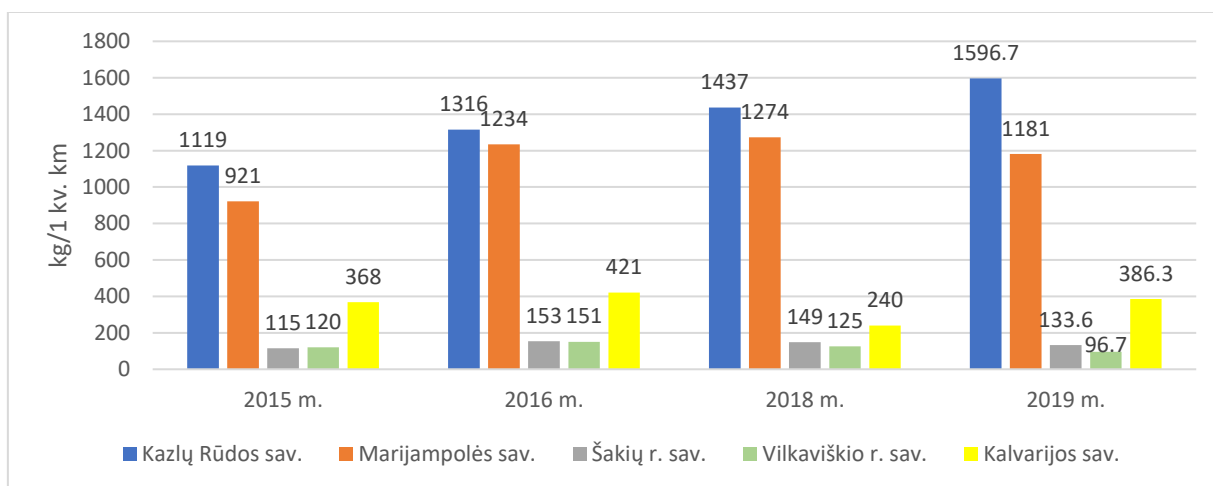
1. Oro tarša savivaldybėje (I atmosfera iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km).

Stacionarūs taršos šaltiniai, tai pramonės įmonės, energetikos objektai, kurie teršalus išmeta į atmosferą. Aplinkos apsaugos agentūros duomenimis 2019 metais Lietuvoje buvo registruotos 634 tokios įmonės, iš jų 5 Kazlų Rūdos savivaldybėje. 2019 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmesta 884,57 t/metus., t.y. 1596,7 kg teršalų, tenkančių 1 kvadratiniam kilometrui, bendras Lietuvos vidurkis siekia – 969,6 kg. išmetamų teršalų. Lyginant rodiklius tarp savivaldybių Kazlų Rūdos savivaldybė patenka į “raudonąją zoną” (4 pav.).



4 pav. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui savivaldybėse 2019 m. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras).

2015–2019 m. laikotarpiu Kazlų Rūdos savivaldybėje išmetamų į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis kg, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui išliko didžiausias visoje apskrityje ir tendencingai didėjo (5 pav.). (2017 m. duomenys nebuvo skelbiami).



5 pav. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui Marijampolės apskrityje 2015–2019 m. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras).

2 lentelėje pateikti Aplinkos apsaugos agentūros 2015–2019 m. duomenys kuriuose atsispindi į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui

Kazlų Rūdos savivaldybėje ir Lietuvoje. Iš duomenų matyti, kad išmetamų teršalų kiekis Kazlų Rūdos savivaldybėje kiekvienais metais vis didesnis ir viršija Lietuvos rodiklį (2017 m. duomenys nebuvo skelbiami).

2 lentelė. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui Kazlų Rūdos sav. ir Lietuvoje 2015–2019 m. (Šaltinis Aplinkos apsaugos agentūra).

Metai	Kazlų Rūdos sav.	Lietuva
2015 m.	1119	1010
2016 m.	1316	1079
2017 m.	Duomenų nėra	Duomenų nėra
2018 m.	1437	1010
2019 m.	1596,7	969,6

Per metus laiko Kazlų Rūdos savivaldybėje sumažėjo viena stacionare įmone, kuri išmeta teršalus į aplinkos orą. Įmonių skaičius 2018 m. Marijampolės sav. – 21, Šakių r. sav. – 5, Vilkaviškio r. sav. – 6, Kalvarijos sav. – 1, Kazlų Rūdos sav. – 6.

2019 m. tokių įmonių buvo: Marijampolės sav. – 18, Šakių r. sav. – 4, Vilkaviškio r. sav. – 5, Kalvarijos sav. – 3, Kazlų Rūdos sav. 5.

3 lentelė. Teršalų, išmestų į aplinkos orą iš stacionarių taršos šaltinių, kiekis Kazlų Rūdos savivaldybėje 2018–2019 m. (Šaltinis Aplinkos apsaugos agentūra).

Kazlų Rūdos sav.	2018 m.	2019 m.
Įmonių skaičius	6	5
Bendras kiekis (t/metus)	797,13	884,57
Sieros anhidridas (t/metus)	1,68	1,23
Azoto oksidai (t/metus)	184,92	162,6
Anglies monoksidas (t/metus)	446,34	450,49
LOJ (t/metus)	136,82	254,56
Benzolas (t/metus)	0	0
Ksilolas (t/metus)	0	0
Toluolas (t/metus)	0,07	0
Acetonas (t/metus)	0,06	0
Iš viso kietų (t/metus)	26,81	15,68
Kitų teršalų (t/metus)	0,56	0,01
Sieros anhidridas (proc.)	0,21	0,14
Azoto oksidai (proc.)	23,2	18,38
Anglies monoksidas (proc.)	55,99	50,93
Iš viso kietų (proc.)	3,36	1,77

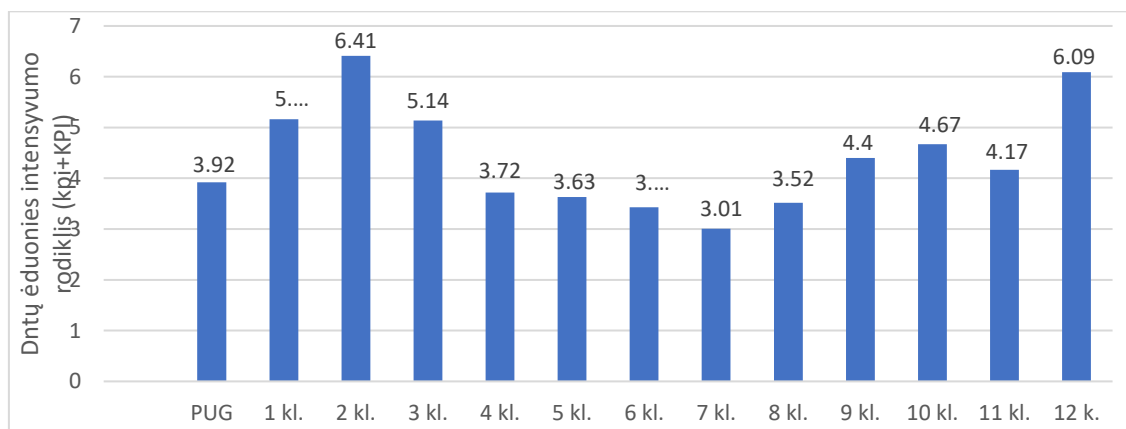
Bene didžiausią oro užterštumą lemia Kazlų Rūdoje esanti „Ikea Industry Lietuva“, kuri gamina medienos drožlių plokštes ir baldus.

Apibendrinant galima teigti, kad Kazlų Rūdos savivaldybėje stacionarus taršos šaltiniai išmeta didelį kiekį teršalų į atmosferą ir kiekis kas metai auga, bei viršija Lietuvos vidurkį. Vertinant esamą situaciją ir toliau reikia stebėti taršą atmosferoje ir taikyti atitinkamas intervencijas, kad sumažinti stacionarių taršos šaltinių kiekį savivaldybėje arba sumažinti teršalų, išmestų į aplinką kiekį.

2. Per mažas įsitraukimas į vaikų krūminių dantų dengimo silantais programą (Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %).

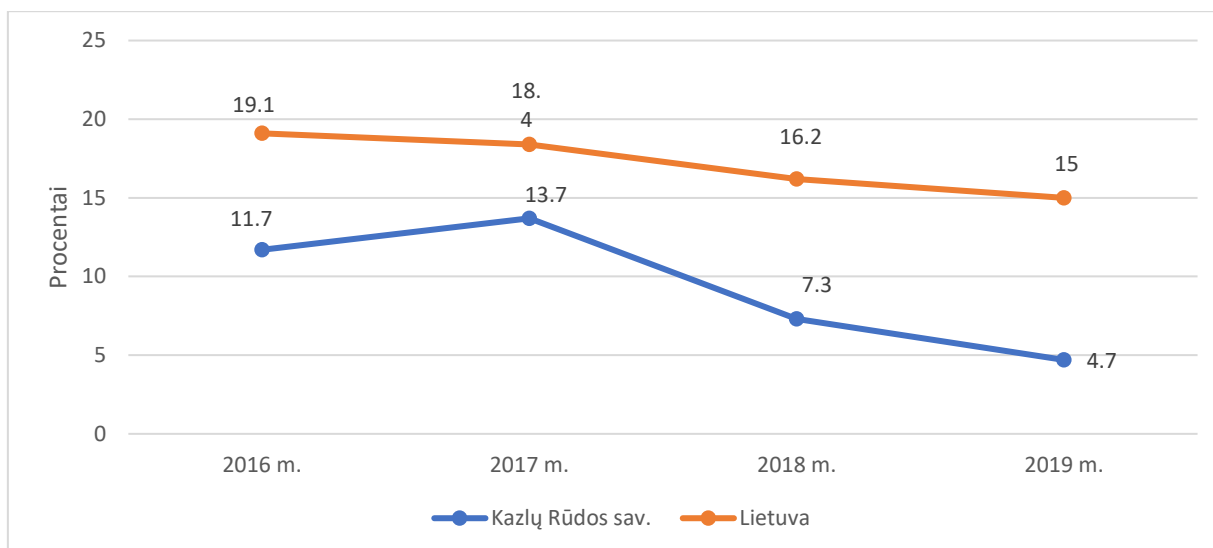
Kasmet privalomai pateikiamuose moksleivių elektroniniuose vaiko sveikatos pažymėjimuose (forma Nr. 027-1/a) pateikiama ir informacija apie dantų būklę. 2019 metais Kazlų Rūdos savivaldybėje 16,3 proc. mokinių neturėjo ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, o Lietuvoje – 20,7 proc. Higienos instituto duomenimis vaikų dantų būklės vertinimui naudojamas dantų ėduonies intensyvumo indeksas (kpi+KPI), kuris išreiškiamas ėduonies pažeistų (kariozinių, plombuotų ir išrautų) dantų skaičiumi, tenkančiu vienam asmeniui; kpi – kariozinių, plombuotų ir dėl ėduonies išrautų pieninių dantų skaičius; KPI – kariozinių, plombuotų bei dėl ėduonies ištrauktų nuolatinių dantų skaičius. Pagal PSO, kai kpi+KPI reikšmė 6,5 – labai aukštą. Įvertinus mokinių pieninių ir nuolatinių dantų ėduonies intensyvumo indeksą (kpi+KPI) matome, kad 2019 metais Kazlų Rūdos savivaldybėje vaikų kpi+KPI buvo vidutinis – 4.05, o 2018 metais jis siekė 4.14.

2019 metais iš sveikatą pasitikrinusių Kazlų Rūdos savivaldybės mokinių ėduonies intensyvumo rodiklis buvo aukščiausias 2 ir 12 klasės mokinių (6,41 ir 6,09), žemiausias – 7 klasės mokinių (3,01) (6 pav.).



6 pav. Dantų ėduonies intensyvumo rodiklis (kpi + KPI), pagal klases Kazlų Rūdos sav. 2019 m. (Šaltinis Higienos instituto Vaikų sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Viena iš priemonių, padedančių išvengti dantų ėduonies, yra vaikų (6–14 metų amžiaus) krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis programa. Higienos instituto duomenimis, 2019 metais Kazlų Rūdos savivaldybėje tik 4,7 proc. tikslinės grupės vaikams krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis, o Lietuvoje – 15,0 proc. (7 pav.).

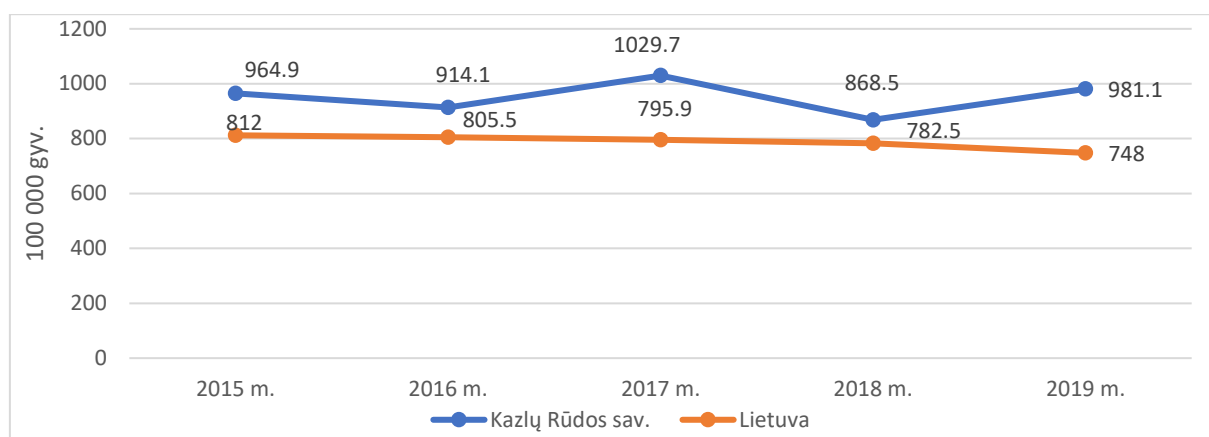


7 pav. Vaikų, kuriems krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis, dalis procentais Kazlų Rūdos sav. ir Lietuvoje 2016-2019 m. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras).

Siekiant išsaugoti sveikus vaikų dantis, kartu turi dirbti gydytojai odontologai, burnos higienistai, visuomenės sveikatos specialistai ir vaikų tėvai. Vaikų burnos sveikatos būklė didžia dalimi priklauso ir nuo vaikų tėvų pastangų. Svarbu, kad nuo pat mažumės tėveliai skirtų pakankamai dėmesio vaikų burnos higienos priežiūrai.

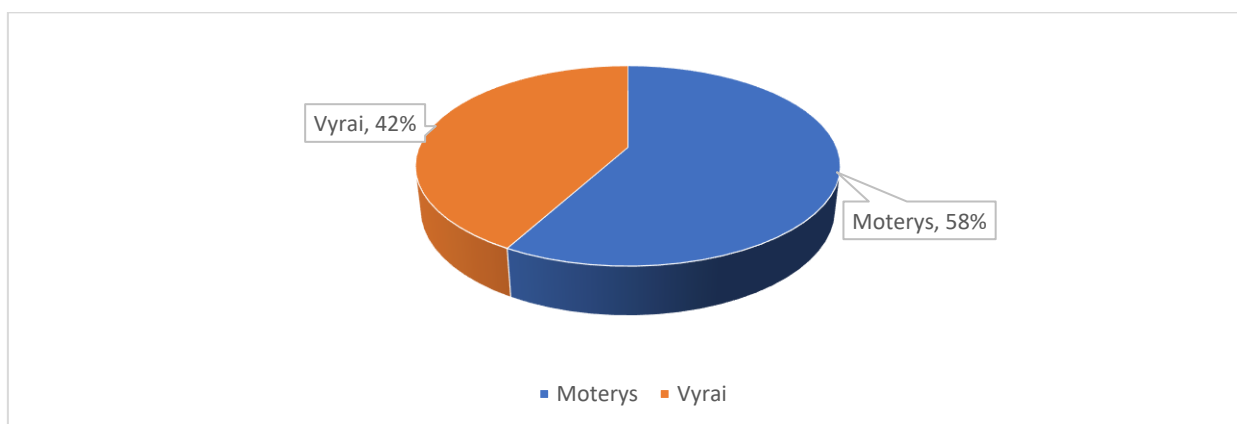
3. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.

Visoje Lietuvoje tiek sergamumas, tiek mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų daug metų išlieka aktualia problema. 2019 m. dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 20901 Lietuvos gyventojas (mirtingumo rodiklis 733/100 000 gyv., t.y. 49,5/100 000 gyv. mažiau, nei 2018 m.). Higienos instituto duomenimis Kazlų Rūdos savivaldybėje 2019 m. daugiausia mirčių atvejų buvo užregistruota dėl kraujotakos sistemos ligų (I00-I99). 2019 m. (981,1/100 000 gyv.), palyginti su 2018 m. (868,5/100000 gyv.), mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų savivaldybėje padidėjo 11,7 proc. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 2019 m. siekė 981,1/100 000 gyv. (mirė 112 gyventojų) ir viršijo Lietuvos vidurkį (748,0/100 000 gyv.), per paskutinius 5-erius metus šis mirtingumo rodiklis tendencingai išlieka aukštesnis už šalies vidurkį (8 pav.). Pagal lytį mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje didesnis moterų tarpe (1081,7/100 000 gyv.), nei vyrų (869,2/100 000 gyv.). 2019 m. didesnis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų buvo tarp miesto gyventojų (1036,3/100 000 gyv.), kaimo gyventojų tarpe (927,8/100 000 gyv.).

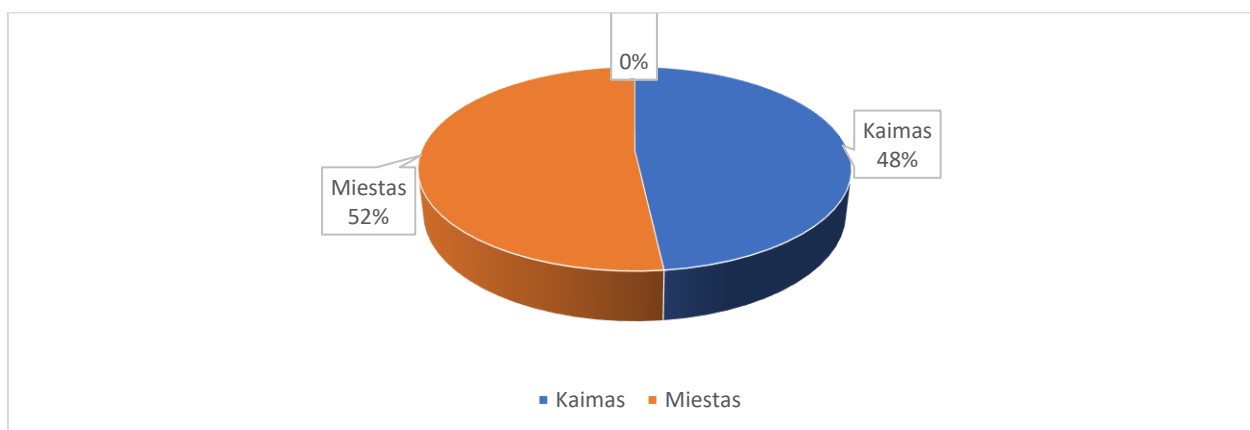


8 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) rodiklis 100 000 gyv. Kazlų Rūdos sav. ir Lietuvoje 2015–2019 m. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras).

Vertinant pagal lytį ir gyvenamąją vietą, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų pasiskirstęs nevienodai. 2019 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje dėl minėtos priežasties mirė 65 moterys ir 47 vyrai (9 pav.), o vertinant pagal gyvenamąją vietą, dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 58 miesto ir 54 kaimo gyventojai (10 pav.).



9 pav. Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų pasiskirstymas pagal lytį Kazlų Rūdos sav. 2019 m. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras).



10 pav. Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą Kazlų Rūdos sav. 2019 m. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.).

Kraujotakos sistemos ligos, sukėlusios daugiausia mirčių Kazlų Rūdos savivaldybėje 2019 m. buvo išeminė širdies liga, cerebrovaskulinės ligos, insultas bei smegenų infarktas (3 lentelė). Kazlų Rūdos savivaldybėje SMR nuo kraujotakos sistemos ligų kasmet išlieka pakankamai aukštas ir šis rodiklis nemažėja.

3 lentelė. Mirčių skaičius dėl kraujotakos sistemos ligų Kazlų Rūdos sav. 2015–2019 m.

Mirties Priežastis	Mirčių skaičius				
	2015	2016	2017	2018	2019
SMR nuo hipertenzinių ligų (I10-I15)	1	0	0	3	3
SMR nuo hipertenzinės širdies ligos (I11)	0	0	0	2	2
SMR nuo išeminės širdies ligos (I20-I25)	77	61	64	55	66
SMR nuo miokardo infarkto (I21-I22)	5	1	6	2	6
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69)	17	39	47	33	27
SMR nuo insulto (I60-I64)	7	12	16	14	10
SMR nuo smegenų infarkto (I63)	6	9	15	11	8
SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99)	103	112	123	101	112

(Šaltinis HI statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemonė pagal pasirinktus parametrus).

Pagrindinis dėmesys ir toliau turi būti skiriamas mirtingumui nuo kraujotakos sistemos ligų mažinimui, kuris išlieka viena iš pagrindinių Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų mirties priežasčių. Siekiant mažinti Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų būtina stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją

IŠVADOS

Šioje stebėsenos ataskaitoje pateikiama 51 unifikuotas rodiklis, kiekvienas rodiklis atspindi, kaip įgyvendinami LSS tikslai bei jų uždaviniai, pagal tai galima daryti išvadą, kad 7 rodikliai: traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv., sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv., 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %; šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv., gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai, tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje, tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje patenka į grupę (žalioji zona), kurioje situacija yra geriausia lyginant su bendru šalies vidurkiu.

Kazlų Rūdos savivaldybės trys problemiškesni visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai: oro tarša savivaldybėje (į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.), per mažas įsitraukimas į vaikų krūminių dantų dengimo silantais programą (vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %), mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.

Dar 20 rodiklių: mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv., SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv., SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv., mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv., SMR nuo paskendimo (W64-W74) 100 000 gyv., naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv., ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %; serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv., paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų, mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.; SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.; Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.; SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.), išvengiamas mirtingumas proc., sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv., tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje, slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk., apsilankymų pas gydytojus sk. 1 asmenų žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv., patenka į grupę (**raudonoji zona**), kurioje situacija yra bloga lyginant su šalies vidurkiu.

Likę unifikuoti Kazlų Rūdos sav. rodikliai patenka į grupę (**geltonoji zona**), kurioje situacija yra patenkinama lyginant su Lietuvos vidurkiu.

REKOMENDACIJOS

Siekiant stiprinti ir gerinti Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo plačiai paplitusių ligų, būtina skatinti glaudų tarpsektorinį bendradarbiavimą, kompleksiškai spręsti savivaldybės gyventojų sveikatos problemas ir įtraukti visuomenę į sveikatos stiprinimo procesą.

1. Bendrosios rekomendacijos:

- pagrindinis dėmesys ir toliau turi būti skiriamas mažinti mirtingumui nuo širdies ir kraujagyslių ligų, gerinti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programos informacijos sklaidą, tęstinumą, didinant gyventojų motyvaciją ir pritraukimą dalyvauti šioje programoje;
- būtina sistemiškai kelti visų sektorių specialistų kvalifikaciją sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais;
- plėtoti galimybes gyventojams įsitraukti į sveikatos stiprinimo procesą (dalyvauti mokymuose, fizinio aktyvumo užsiėmimuose, renginiuose, konsultuotis su visuomenės sveikatos specialistais);
- skatinti gyventojus reguliariai tikrintis sveikatą ir dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose, siekiant padidinti ankstyvą ligų diagnostiką;

- gerinti gyventojų informavimą sveikos gyvensenos skatinimo, neinfekcinių ligų temomis ir organizuoti infekcinių ligų apsisaugojimo būdų praktinę veiklą;
- didinti visų amžiaus grupių gyventojų sveikatos raštingumą.

2. Rekomendacijos pagal prioritetinius rodiklius, patenkančius į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę:

- inicijuoti oro taršos stotelės montavimą Kazlų Rūdoje;
- esant padidėjusiam oro užterštumui, dėvėti apsaugines kaukes, kurios naudojamos ypatingomis sąlygomis ir apsaugo kvėpavimo takus.

2.1. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis:

- inicijuoti ir organizuoti priemones, skatinančias aplinkos oro užterštumo mažimą;
- ypatingai didelį dėmesį skirti „IKEA Industry Lietuva“ įmonės išmetamų teršalų kiekio stebėsenai, skatinti pradėti 70-ies metrų kamino statybą;
- didinti dėmesį taršos mažinimui šiluminės energijos gamybos sektoriuje.

2.2 Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %:

- parengti ir išplatinti informacinius pranešimus apie vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programą Kazlų Rūdos savivaldybės bendrojo ir ikimokyklinio ugdymo įstaigų bendruomenėms, kuriais siekiama supažindinti vaikų tėvus ir ugdymo įstaigų darbuotojus;
- siekti, kad gydytojai odontologai išsamiai įvertintų vaikų dantų ir žandikaulių būklę, kiekvieno apsilankymo metu akcentuotų tinkamą vaikų dantų valymo svarbą, bei informuotų tėvus apie vaikų krūminių dantų dengimą silantinėmis medžiagomis;
- organizuoti nuolatinius burnos higienos įgūdžių mokymus visuomenei, ikimokyklinio amžiaus vaikų tėvams ir patiems vaikams.

2.3 Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.:

- kviesti ir skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje, bei didinti gyventojų informuotumą apie šią programą;
- keisti gyventojų sveikatai rizikingą elgseną, didinant jų sveikatos raštingumą apie lėtines neinfekcines ligas, jų rizikos veiksnius ir prevenciją;
- skatinti fizinį aktyvumą;
- skatinti atsisakyti žalingų įpročių, mažinant alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimą;

- vykdyti papildomą stebėseną dėl sergamumo kraujotakos sistemos ligomis išaiškinimo pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigose;
 - skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojas, šių įstaigų vadovus) identifikuoti asmenis, turinčius širdies ir kraujagyslių ligų veiksnių ir nukreipti juos dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje.
-



**KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS ADMINISTRACIJOS
VYRIAUSIASIS SPECIALISTAS
(SAVIVALDYBĖS GYDYTOJAS)**

Biudžetinė įstaiga. Atgimimo g. 12, LT-69443 Kazlų Rūda, tel.: (8 343) 68 633 / 95 276, el. p. gydytojas@kazluruda.lt
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188777932

Kazlų Rūdos savivaldybės tarybai

_____ Nr. _____
I _____ Nr. _____

**AIŠKINAMASIS RAŠTAS
DĖL KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
2019 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2021 m. sausio 8 d. Nr.
Kazlų Rūda

Teisinis reglamentavimas: Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 5 dalis reglamentuoja, kad savivaldybės už valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymą atsiskaito kasmet sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Šio įstatymo 6 straipsnio 1 dalyje nurodoma, kad savivaldybės turi vykdyti visuomenės sveikatos stebėseną (monitoringą), siekdamos gauti išsamią informaciją apie savivaldybės visuomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius ir pagal ją planuoti bei įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos stiprinimo priemones.

Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita rengiama, vadovaujantis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymu, 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“.

Sprendimo projekto rengimą paskatinusios priežastys, tikslai: Įgyvendinat aukščiau paminėtus teisės aktus, reikalinga patvirtinti Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 metų ataskaitą.

Patvirtinta ataskaita teisės aktų numatyta tvarka bus pateikta Higienos institutui, viešinama Kazlų Rūdos savivaldybės ir Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos biuro interneto svetainėse. Taip pat bus išsiųsta asmens sveikatos priežiūros įstaigoms susipažinti, kad būtų taikomos tinkamos priemonės gerinti visuomenės sveikatos rodiklius.

Teisės aktai, kuriuos reikės pakeisti ar panaikinti priėmus šį sprendimą: nereikės.

Biudžeto lėšų poreikis sprendimui įgyvendinti: papildomų lėšų nereikalauja.

Sprendimo projektas antikorupcinio požiūriu nevertintinas.

Vyriausioji specialistė (savivaldybės gydytoja)

Vaida Sendžikienė