



Projektas
Nr. TSP-3
2022-01-17

KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2020 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2022 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, 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 2021-12-31 raštą Nr. SR-155 „Dėl ataskaitos pateikimo“ Kazlų Rūdos savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 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
2022 m. sausio d.
sprendimu TS-



Kazlų Rūdos savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita



Parengė Agnė Barkauskaitė
visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną

2021 m.

TURINYS

ĮVADAS	3
I SKYRIUS	4
1. KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
1.1. Gyventojai	
1.2. Socioekonominė situacija ir sveikata savivaldybėje	6
II SKYRIUS	7
2. 2020 METŲ KAZLŲ RŪDOS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	9
III. SKYRIUS	13
3. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	13
3.1. Savižudybių skaičius 100 000 gyventojų	13
3.2. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų	15
3.3. Tikslinės populiacijos dalis proc. per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	18
IŠVADOS	20
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“. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programa (toliau – LSP)¹. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos tikslai ir jų uždaviniai.

Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 m. ataskaitoje analizuojama 50 visuomenės sveikatai reikšmingų rodiklių. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos programos tikslui ir uždaviniui stebėti. Rodiklių sąrašas² sudarytas remiantis Lietuvos sveikatos programos projektu, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateikiamais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių (ECHI) sąrašu, taip pat remiantis Lietuvos patirtimi vykdant visuomenės sveikatos stebėseną (Higienos instituto patirtis, duomenų bazėse pateikiama informacija, Sveikatos apsaugos ministro įsakymai). Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritетines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt

¹Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programa, patvirtinta Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimu Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“.

²Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

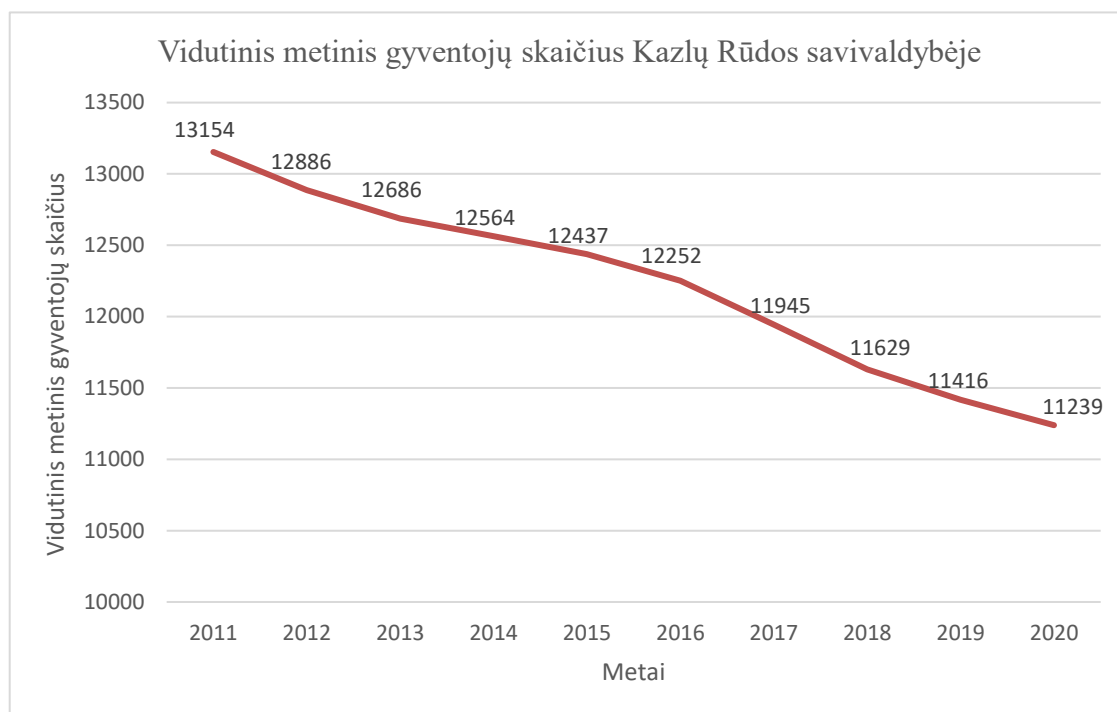
I SKYRIUS

1. KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

1.1. Gyventojai

Nuo 2011 m. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų skaičius vis mažėjo (*1 pav.*), Kazlų Rūdos savivaldybėje 2020 m. pradžioje gyveno 11239 asmenys, lyginant su 2019 m. gyventojų skaičius sumažėjo 177 gyventojais. 2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje vyrai sudarė 47,5 proc., moterys – 52,5 proc.

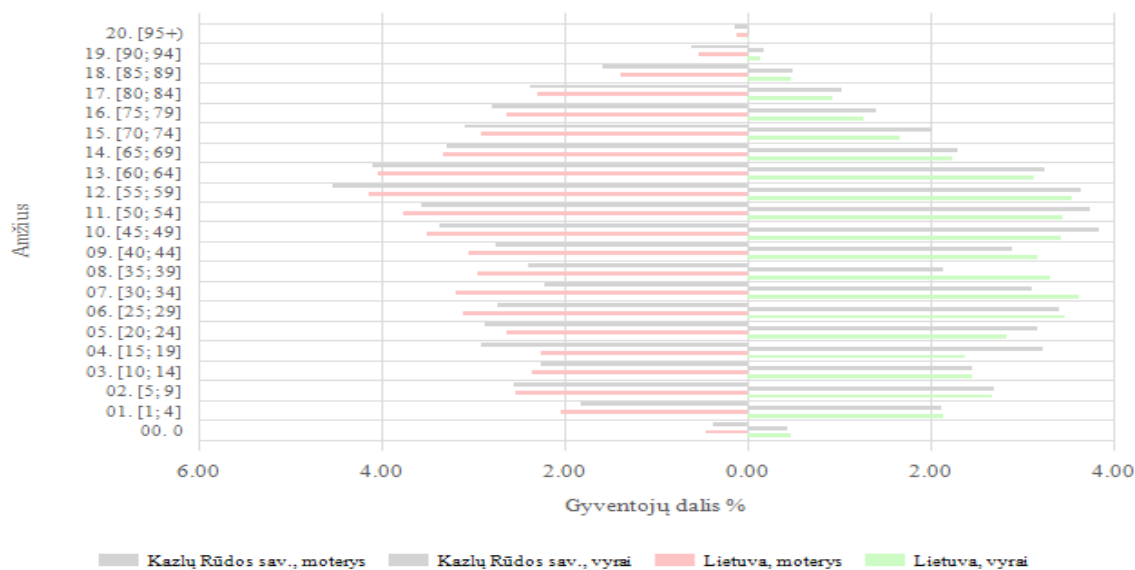
Lietuvoje miesto gyventojai sudaro 67,4 proc. visų gyventojų, o kaimo vietovėse gyvena tik 32,6 proc., tuo tarpu Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojai mieste ir kaimo vietovėse pasiskirstę apylygiai – mieste 48,9 proc., o kaime gyvenančių 51,1 proc.



1 pav. Vidutinis metinis gyventojų skaičius Kazlų Rūdos savivaldybėje.

2020 metais Kazlų Rūdos savivaldybėje 0–17 metų amžiaus gyventojų dalis buvo 18,6 proc., Lietuvoje šis rodiklis išliko mažesnis – 17,8 proc., 18–44 metų amžiaus gyventojų dalis sudarė 30 proc., Lietuvoje – 33,3 proc. 45–64 metų amžiaus gyventojų dalis Kazlų Rūdos savivaldybėje – 30,1 proc., Lietuvoje – 29 proc. Didžiąją savivaldybės gyventojų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes dalį sudaro 55–60 metų amžiaus moterys ir tai 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. 65 metų ir vyresnių asmenų savivaldybėje buvo 21,4 proc., Lietuvoje – 19,9 proc. (*2 pav.*)

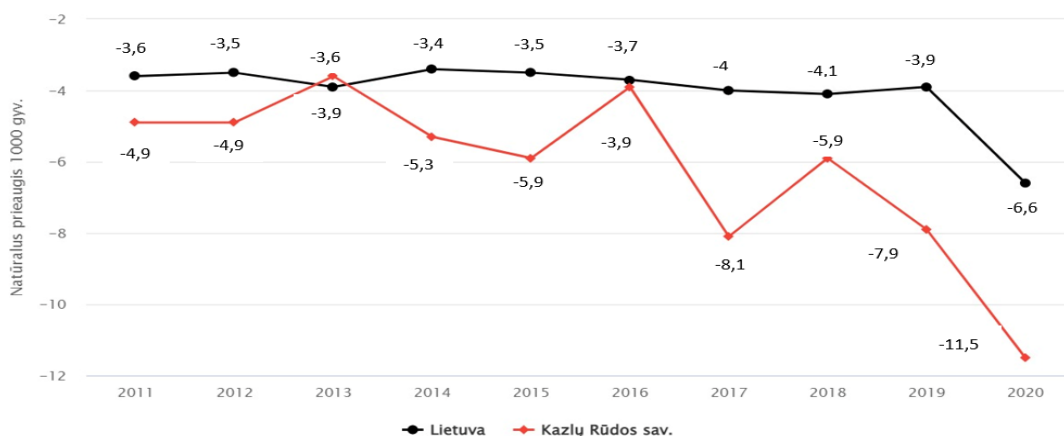
Amžiaus profilis, 2020



2 pav. Kazlų Rūdos savivaldybės demografinis medis.

Natūrali gyventojų kaita (arba prieaugis) ir migracija yra du pagrindiniai demografiniai rodikliai, nurodantys gyventojų skaičiaus pokytį (jų dviejų suma ir apsprendžia populiacijos augimą/traukimąsi), Kazlų Rūdos savivaldybėje gyventojų skaičiaus pokytis 2020 m. – 17,8/1000 gyv., iš to galima spręsti, kad Kazlų Rūdos savivaldybės populiacija mažėja, tačiau bendras šalies gyventojų skaičiaus pokytis 0,6/1000 gyv.

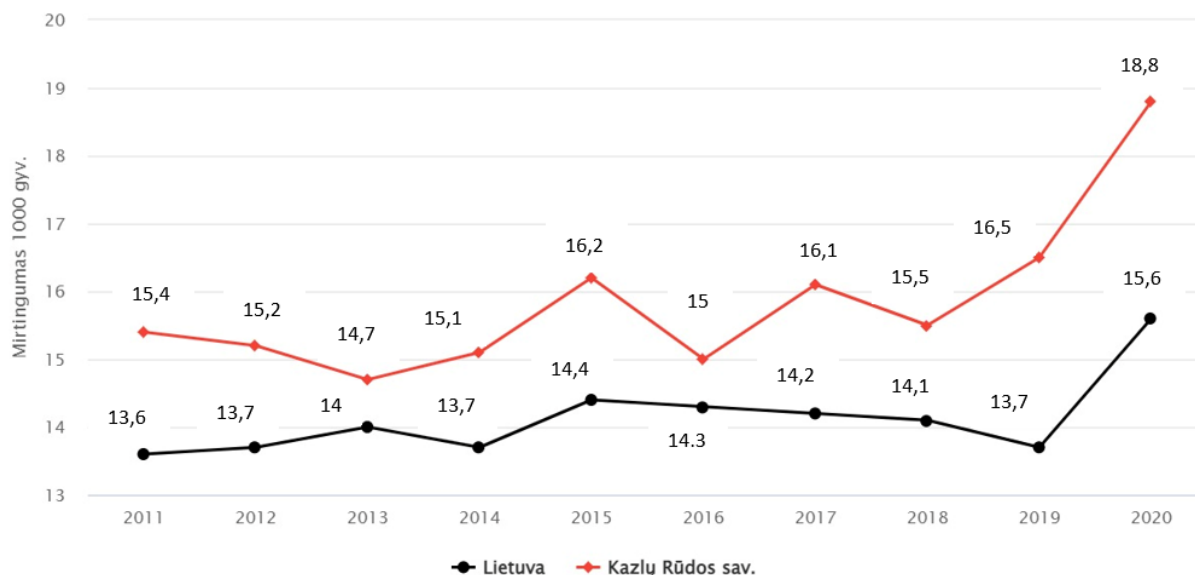
Tai, kad Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų populiacija mažėja rodo gimstamumas, mirtingumas ir natūralus gyventojų prieaugis skaičiuojamas 1000 gyv. Kai žmonių daugiau gimsta nei miršta – natūralus prieaugis yra teigiamas, o kai gimstamumas mažesnis už mirtingumą – prieaugis neigiamas. Kazlų Rūdos savivaldybėje natūralus gyventojų prieaugis 2020 m. – 11,5/1000 gyv., o Lietuvoje – 6,6/1000 gyv. Tai rodo, jog savivaldybėje bei visoje šalyje gyventojų mažėja (3 pav.).



3 pav. Natūralus gyventojų prieaugis 1000 gyv. Lietuvoje ir Kazlų Rūdos sav. (Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Kazlų Rūdos savivaldybėje 2020 m. gimė 16 kūdikių mažiau nei 2019 m. (2020 m. 82 gimę kūdikiai, o 2019 m. – 98).

2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirė 211 žmonių, tai 23 žmonėmis daugiau nei 2019 m. Mirtingumas 1000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje yra mažesnis už bendrą Lietuvos mirtingumą (4 pav.), tačiau nuo 2019 m. jis išaugo nuo 13,7/1000 gyv. iki 15,6/1000 gyv. Tiek Kazlų Rūdos savivaldybėje, tiek visoje šalyje mirtingumas augo.



4 pav. Mirtingumas 1000 gyv. Lietuvoje ir Kazlų Rūdos savivaldybėje. (Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Vidutinė gyvenimo trukmė arba vidutinė numatomo gyvenimo trukmė – tai vidutinis metų skaičius, liekantis gyventi asmenims nuo tam tikro amžiaus, esant dabarties mirtingumui. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – 74,4 m., kuri nežymiai skiriasi nuo Lietuvos bendro rodiklio – 75,1 m.

1.2. ė situacija ir sveikata savivaldybėje

1.2.1. Socioekonominė situacija savivaldybėje.

Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2019 m. nedarbo lygis išaugo 4,7 proc. (2019 m. nedarbo lygis buvo 11,4 proc., o 2020 m. jau 16,1 proc.). Savivaldybės nedarbo lygis yra aukštesnis už šalies vidurkį, kuris taip pat išaugo nuo 2019 m. (2019 m. – 8,4 proc., 2020 m. – 12,6 proc.). Panaši tendencija stebima ir su ilgalaikiu nedarbo lygiu, tačiau rodikliai žemesni. Kazlų Rūdos savivaldybėje ilgalaikis nedarbo lygis 2019 m. buvo 4,1 proc., kurie 2020 m. paauogo iki 5,2 proc., tuo tarpu Lietuvos vidurkis 2019 m. – 1,9 proc., o 2020 m. – 2,6 proc.

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų 2019 m. ir 2020 m. labai nekito ir išliko panašus, 29,3/1000 gyv. ir 29,1/1000 gyv., tačiau buvo aukštesnis už Lietuvos rodiklį (2019 m. 23,1/1000 gyv., o 2020 m. 20,1/1000 gyv.).

Nuo 2019 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje išaugo nusikalstamų veiklų susijusių su narkotikais kiekis, kuris 2019 m. buvo 44,1/100 000 gyv., o 2020 m. pakilo iki 71,8/100 000 gyv., tuo metu šalies rodiklis 2020 m. 76,1/100 000 gyv.


1.2.2. Sveikata savivaldybėje.

- Sumažėjo susirgimų infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis 2019 m. 854,1/10 000 gyv., o 2020 m. 589,9/10 000 gyv.
- Sumažėjo ligotumas akių ligomis 2019 m. 1445,3/10 000 gyv., o 2020 m. 1053,5/10 000 gyv.
- Neženkliai sumažėjo susirgimų kraujotakos sistemos ligomis, 2019 m. 3404,9/10 000 gyv., o 2020 m. 3270,8/10 000 gyv., tačiau vidurkis aukštesnis už šalies.
- Sumažėjo kvėpavimo sistemos ligų atvejų 2019 m. – 3690,4/10 000 gyv., 2020 m. – 2920,2/10 000 gyv., tačiau vidurkis aukštesnis už šalies.
- Sumažėjo susirgimų virškinimo sistemos ligomis, 2019 m. – 1319,2/10 000 gyv., o 2020 m. – 1021,4/10 000 gyv.
- Sumažėjo susirgimų urogenitalinėmis ligomis 2019 m. – 1743,2/10 000 gyv., o 2020 m. – 1461,9/10 000 gyv.
- Sumažėjo įvykusių traumų 2019 m. – 1454,1/10 000 gyv., o 2020 m. – 1208,3/10 000 gyv.
- Mirtingumas didėjo, 2019 m. – 1646,8/100 000 gyv., o 2020 m. – 1877,4/100 000 gyv. 2020 m. vidurkis aukštesnis už šalies vidurkį – 1558,1/100 000 gyv.
- Didžiausias mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, 2019 m. 981,1/100 000 gyv., o 2020 m. 1103,3/100 000 gyv., kuris yra aukštesnis už Lietuvos vidurkį.
- Mirčių nuo tyčinio savęs žalojimo skaičius pakilo, 2019 m. 26,3/100 000 gyv., o 2020 m. 71,2/100 000 gyv., kai šalies rodiklis 2020 m. daug mažesnis – 21,7/100 000 gyv.

II SKYRIUS

2. 2020 METŲ KAZLŲ RŪDOS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelė. 2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	73.7	74	74.8	0.98	75.1	70.5		80.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	↓	28.9	61	31.1	1.01	28.5	38.9		21.3

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.	↑	71.2	8	37.9	3.28	21.7	71.2		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	70.1	8	38.1	3.32	21.1	70.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↓	17.8	2	37.9	0.57	31.4	64.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	↑	74.3	79	75.3	1.11	67.1	246.0		36.1	
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	↓	4.7	55	5.2	1.42	3.3	8.5		0.3	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	→	5.2	352	4.9	2.00	2.6	6.6		0.7	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-17.8	-200	-1.8	-29.67	0.6	-26.8		41.1	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	142.4	16	116.7	1.59	89.7	259.1		24.7	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	140.5	16	114.2	1.61	87.0	210.6		23.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	→	278.8	403	233.5	1.29	216.1	446.8		70.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	29.1	327	30.4	1.45	20.1	65.3		2.0	
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	3.6	4	5.3	1.71	2.1	8.3		0.0	
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	4.4	5	5.8	1.76	2.5	9.7		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	1.0	1.50	1.0	3.5		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	112.5	27	120.8	0.91	123.1	167.4		41.1	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	→	52.8	36	61.9	1.00	52.7	120.8		37.7	
Naujai susirususių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	—	0.0	0	414.8	0.00	9.2	27.7		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	8.9	1	5.8	1.78	5.0	27.9		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	8.6	1	5.6	1.76	4.9	23.5		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	26.7	3	23.3	1.51	17.7	84.0		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	26.5	3	21.8	1.55	17.1	59.8		0.0	

2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	17.8	2	11.7	2.31	7.7	27.9		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	19.5	2	13.6	2.57	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	2.2	11.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtinumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.0	0.00	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	6.2	7	6.1	1.00	6.2	13.8		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	1494.0	1494	1509.2	1.67	896.0	29239.0		16.0
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.	—	0.0	0	2.9	0.00	2.2	11.0		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	2.3	0.00	2.3	17.7		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	62.3	7	49.6	2.86	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	55.5	7	45.2	2.66	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	71.8	72	53.1	0.94	76.1	620.1		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	208.1	11239	210.3	1.04	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	255.4	11239	231.6	1.48	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyty 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.	↓	24.3	273	30.8	1.15	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↓	5.9	54	6.9	1.13	5.2	8.6		1.7
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.	→	9.0	101637	9.7	1.13	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.6	0.00	0.4	2.4		0.0

Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.0	0.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	—	0.0	0	0.6	0.00	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	0.0	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	➔	94.1	654	96.1	1.04	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	96.3	671	94.0	1.05	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇	3.9	35	5.3	0.40	9.7	0.9		37.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	⬇	16.8	100	17.2	0.80	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	—	0.0	0	5.0	0.00	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬆	1103.3	124	983.0	1.34	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	1009.3	124	903.7	1.27	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬆	311.4	35	350.0	1.06	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬆	267.0	35	313.3	0.96	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇	284.7	32	268.3	1.52	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇	255.2	32	252.4	1.42	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	➔	45.4	51	65.0	0.90	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	⬆	30.3	529	30.6	0.66	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	➔	55.9	1398	58.0	1.07	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	➔	43.3	1628	47.4	0.90	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi SKL programoje	⬇	41.4	1055	50.1	1.16	35.6	15.1		58.8

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 savižudybių sk. 100 000 gyv. ir SMR nuo tyčinio savęs žalojimo 100 000 gyv. ženkliai prastesni už

bendrą Lietuvos vidurkį, ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos % – du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį, tačiau į gerą pusę išsiskiria bandymų žudytis skaičius 100 000 gyventojų rodiklis.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai prastesni už Lietuvos vidurkį.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai panašūs į Lietuvos vidurkį, į gerą pusę išsiskiria naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius 10 000 gyv. rodiklis.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai prastesni už bendrą Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai mirtingumas transporto įvykiuose 100 000 gyv. ir SMR transporto įvykiuose 100 000 gyv. prastesni už bendrą Lietuvos vidurkį, tačiau pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv. ir pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv. rodikliai geresni už bendrą Lietuvos vidurkį.

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

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ rodikliai mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. ir SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. yra ženkliai prastesni už Lietuvos rodiklį, tačiau mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. bei gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai yra geresni už Lietuvos rodiklius.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis yra prastesnis už bendrą Lietuvos rodiklį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ ženkliai nesiskiria nuo Lietuvos rodiklio.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos rodiklį, išskyrus slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. ir apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai yra panašūs arba geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau ženkliai į prastesnę pusę išsiskiria vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje rodiklis.

4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai yra panašūs arba geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau į prastesnę pusę išsiskiria SMR nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv., mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv., SMR nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv., ir tikslinės populiacijos dalis proc. per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje.

Remiantis lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 16 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- a) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų.
- b) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.).
- c) Pėsčiųjų mirtys nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- d) Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- e) Mirtys nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- f) SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- g) Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai.
- h) Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)
- i) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys).
- j) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys).
- k) Sergamumas. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys).
- l) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių.
- m) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %.
- n) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 gyv. 15–17 m. moterų.
- o) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.
- p) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

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

- a) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.
- b) SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.
- c) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %.
- d) Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- e) SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.

- f) Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys).
 - g) Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys).
 - h) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
 - i) SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
 - j) Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
 - k) SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
 - l) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.
 - m) Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
 - n) SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
 - o) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
 - p) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)
 - q) Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)
 - r) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
 - s) Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %
 - t) SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
 - u) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
 - v) SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
 - w) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje
- 2. *Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančių kvintilių grupę (geltonoji zona).***

III SKYRIUS

3. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

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

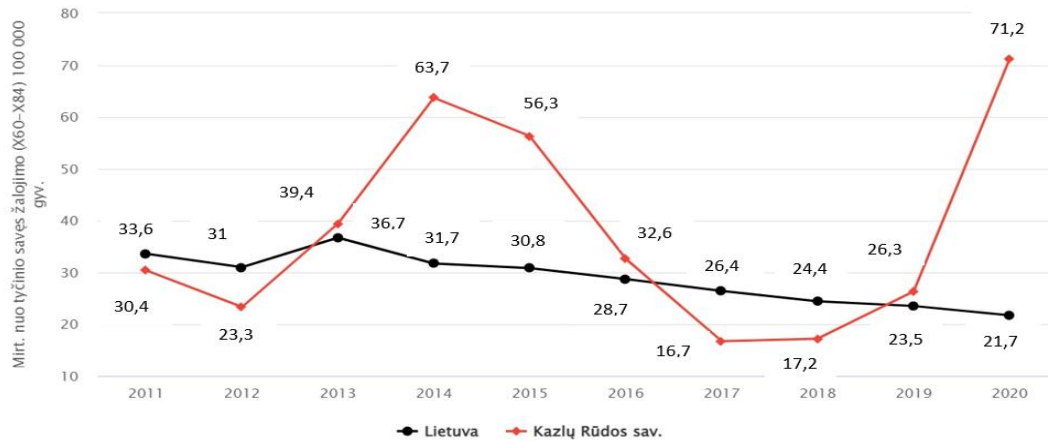
1. Savižudybių skaičius 100 000 gyventojų;
2. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų;
3. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.

3.1. I prioritetinė problema.

3.1.1. Savižudybių skaičius 100 000 gyventojų

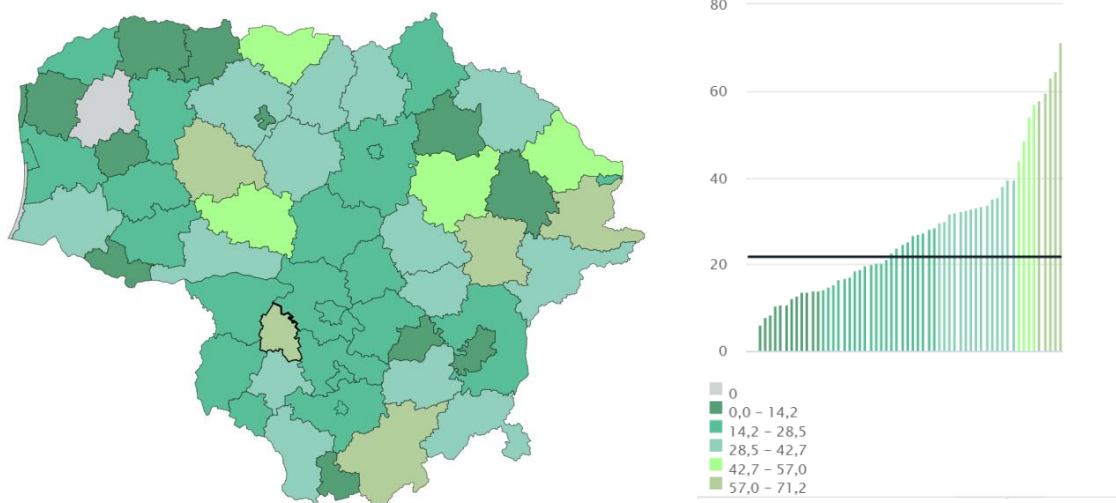
Savižudybių skaičius Lietuvoje kasmet mažėja, tačiau šie skaičiai vis tiek išlieka vieni didžiausių Europoje, 2020 m. Lietuvoje registruoti 607 nusižudę žmonės. Kazlų Rūdos savivaldybėje savižudybių skaičius nuo 2019 m. išaugo – 2019 m. nusižudė 3 asmenys, o 2020 m. nuo tyčinio savęs

žalojimo nusižudė 8 žmonės (6 pav.). Iš 8 nusižudžiusių 6 buvo vyrai ir 2 moterys. Pagal vietovę asmenys pasiskirstė po lygiai 4 savižudybės įvyko mieste ir tiek pat kaime.



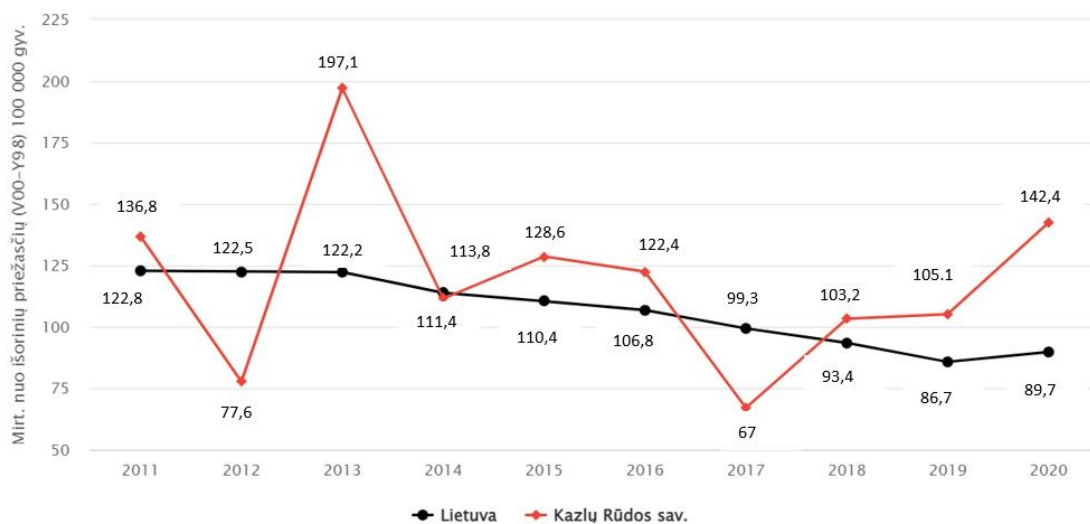
6 pav. Mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo 100 000 gyv. Kazlų Rūdos sav. ir Lietuvoje. (Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Kazlų Rūdos savivaldybėje mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo 2020 m. stipriai viršija bendrą Lietuvos rodiklį. Kazlų Rūdos savivaldybėje 71,2 atv./100 000 gyv., o bendrai Lietuvoje tris kartus mažiau – 21,7 atv./100 000 gyv. Lietuvoje stebimas mažėjantis mirtingumo nuo tyčinio savęs žalojimo atvejų skaičius, o Kazlų Rūdos savivaldybėje šis rodiklis kinta ir nuo 2018 m. auga.



7 pav. Mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo 100 000 gyv. savivaldybėse 2020 m. kartograma. (Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Lyginant 2020 m. duomenis tarp savivaldybių didžiausias mirtingumas nuo savęs žalojimo tenkantis 100 000 gyventojų buvo Kazlų Rūdos savivaldybėje 71,2 atv./100 000 gyv., o mažiausias Palangos miesto savivaldybėje, kuris siekė tik 6,2 atv./100 000 gyv., bendrai Lietuvos teritorijoje buvo tik 9 savivaldybės, kuriose mirtingumo nuo savęs žalojimo rodiklis buvo aukštas ar labai aukštas.



8 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv. Kazlų Rūdos sav. ir Lietuvoje. (Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

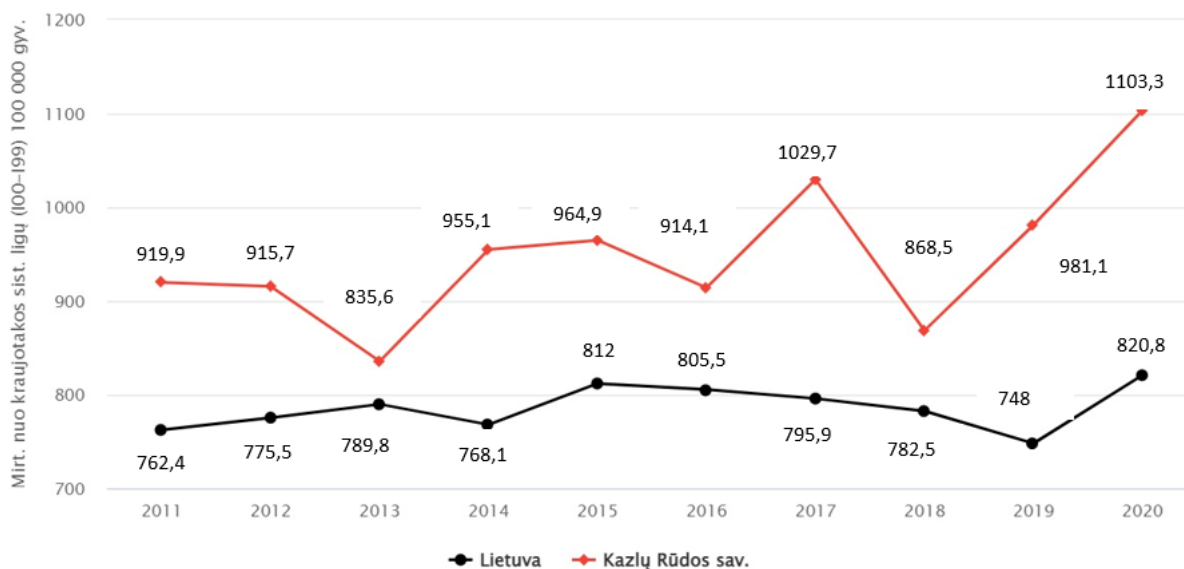
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių Lietuvoje mažėja, tačiau Kazlų Rūdos savivaldybėje, nuo 2017 m. iki 2020 m. išaugo dvigubai, nuo 8 iki 16 atvejų (8 pav.). Mirtingumo nuo išorinių priežasčių atvejų 2020 m. Lietuvoje buvo 89,7 atv./100 000 gyv., o Kazlų Rūdos savivaldybėje 1,5 karto daugiau (142,4 atv./100 000 gyv.).

Apibendrinant, Kazlų Rūdos savivaldybėje nusižudžiusių asmenų skaičius auga ir stipriai viršija šalies vidurkį, vertinant esamą situaciją ir toliau reikia stebėti rodiklius ir taikyti atitinkamas intervencijas.

3.2. II prioritentinė problema.

3.2.1. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų

Kraujotakos sistemos ligos yra pagrindinė Lietuvos gyventojų sergamumo ir mirtingumo priežastis. Lyginant su Lietuvos bendru rodikliu, standartizuotas rodiklis Kazlų Rūdos savivaldybėje yra aukštas. 2020 m. Lietuvoje dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 820,8 atv./100 000 gyv., o Kazlų Rūdos savivaldybėje – 1103,3 atv./100 000 gyv. (9 pav.).



9 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. Kazlų Rūdos sav. ir Lietuvoje (Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Iš 10 pav. matyti, kad ši problema yra opi Kazlų Rūdos savivaldybėje, nes tęsiasi ne vienerius metus, kiekvienais metais nuo kraujotakos sistemos ligų savivaldybėje miršta virš 100 gyventojų. 2019 m. mirė – 112 asmenų, o 2020 m. 12 gyventojų daugiau.

Nuo 2018 m. ypač išaugo mirtingumas nuo išeminės širdies ligos, nuo kurios 2018 m. mirė 55 asmenys, 2019 m. – 66, o 2020 m. jau netgi 79 asmenys. 2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybės standartizuotas mirtingumo nuo išeminės širdies ligos rodiklis (702,9 atv./100000 gyv.) 1,4 karto viršijo Lietuvos rodiklį (508,6 atv./100 0000 gyv.).

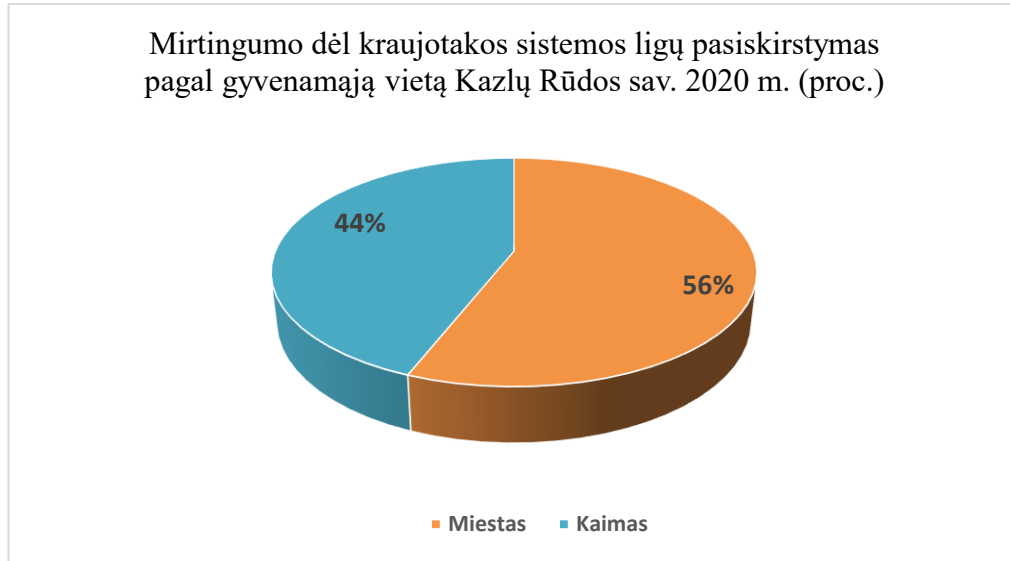
Metai		Kiekis
2011	●	121,0
2012	●	118,0
2013	●	106,0
2014	●	120,0
2015	●	120,0
2016	●	112,0
2017	●	123,0
2018	●	101,0
2019	●	112,0
2020	●	124,0

10 pav. Asmenų mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius 2011-2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje

Nuo 2018 m. mirčių nuo miokardo infarkto skaičius taip pat augo, 2018 m., jų buvo 8, tačiau 2019 m. pakilo iki 24, o 2020 m. mirusių nuo miokardo infarkto buvo 28 asmenys. Standartizuotas rodiklis 2020 m., didesnis už Lietuvos vidurkį, Kazlų Rūdos savivaldybėje 249,1 atv./100 000 gyv., bendrai Lietuvoje – 166,7 atv./100 000 gyv. Mirčių nuo cerebrovaskulinių ligų standartizuotas rodiklis Kazlų Rūdos savivaldybėje 2020 m. – 284,7 atv./100 000 gyv., kuris yra 1,5 didesnis už šalies rodiklį (187 atv./100 000 gyv.).

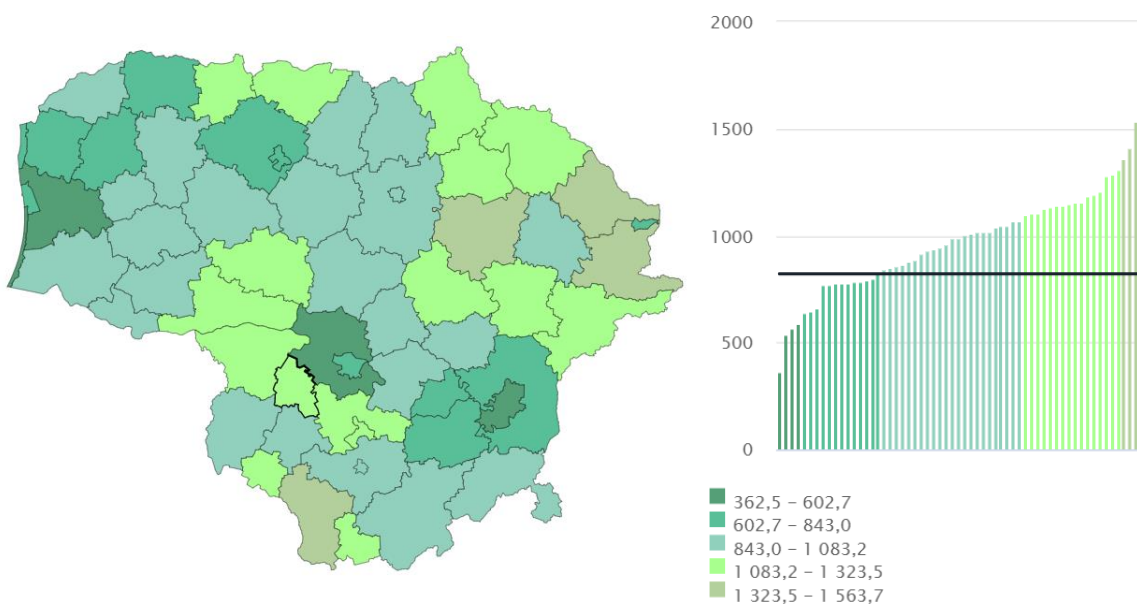
2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 124 gyventojai (70 moterų ir 54 vyrai), iš kurių daugiausiai nuo išeminės širdies ligos – 71 asmuo, iš kurių didžioji dalis buvo moterų – 41. Nuo cerebrovaskulinių ligų mirė 17 asmenų, nuo kardiomiopatijos bei ūminio miokardo infarkto po 7 asmenis. Asmenys pagal lytį buvo pasiskirstę panašiai, tik miokardo infarkto atveju mirė daugiau vyrų, 5 iš 7 asmenų.

Vertinant pagal gyvenamąją vietą, dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 70 miesto ir 54 kaimo gyventojai (11 pav.).



11 pav. Mirtingumo dėl kraujotakos sistemos ligų pasiskirstymas (proc.) pagal gyvenamąją vietą Kazlų Rūdos sav. 2020 m. (Šaltinis Higienos instituto Sveikatos informacijos centras.)

Lyginant duomenis pagal savivaldybes (12 pav.), matome, kad mirtingumo rodikliai šiek tiek geresni vakarų Lietuvoje, mažiausiai mirties atvejų dėl kraujotakos sistemos ligų nustatyta Neringos savivaldybėje 362,5 atv./100 000 gyv., o daugiausiai Anykščių rajono savivaldybėje – 1536,7 atv./100 000 gyv., Kazlų Rūdos savivaldybė žemėlapyje pažymėta juodu kontūru, kaip matyti, pagal spalvinę gamą ji patenka į 1083,2–1323,5 intervalą ir lenkia daugelį kitų savivaldybių, kuriose mirtingumas mažesnis.



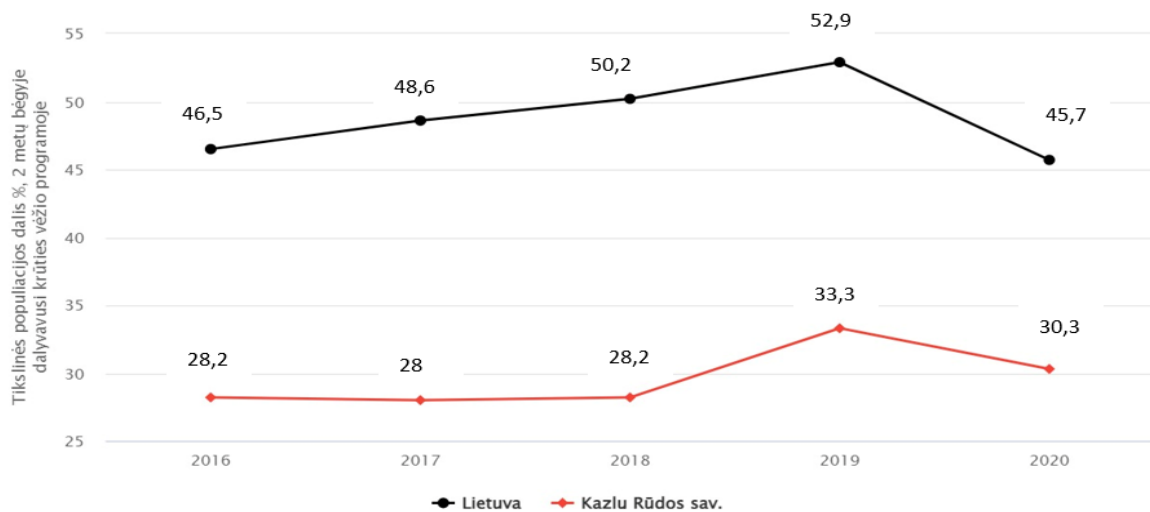
12 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. savivaldybėse 2020 m. kartograma (Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Apibendrinant galima teigti, kad mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų Kazlų Rūdos savivaldybėje auga bei viršija Lietuvos vidurkį, vertinant esamą situaciją ir toliau reikia stebėti mirtingumo rodiklius ir taikyti atitinkamas intervencijas.

3.3. III prioritėtinė problema.

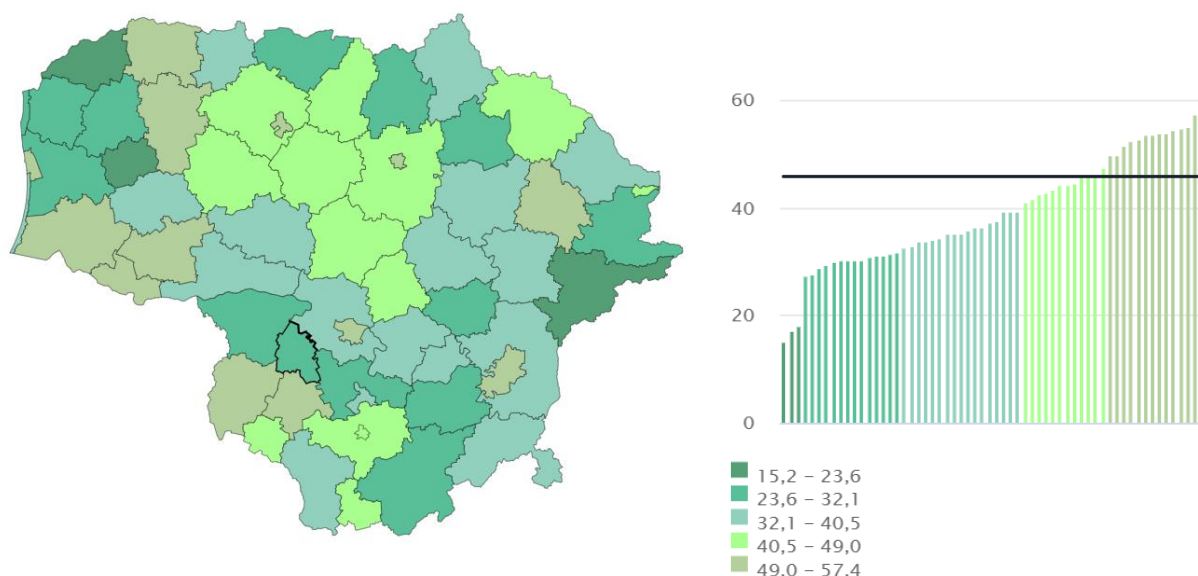
3.3. 1. Tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų bėgyje dalyvavusi krūtės vėžio programoje

Lietuvoje nuo 2005 metų vykdoma moterų mamografinės patikros dėl krūtės vėžio programa, kurios uždavinys – patikrinti visas 50–69 metų amžiaus moteris, nustatyti, kurioms yra krūtės vėžio požymių ir šias moteris siūsti gydytis. Pagal programą moterims tirti panaudojama mamografija – rentgeninis krūtės tyrimo būdas, leidžiantis aptikti net labai mažų matmenų navikinį darinį krūtyje. Tai neskausmingas, saugus ir efektyvus tyrimas. Vadovaudamasis programa šeimos gydytojas 1 kartą kas 2 metus kviečia 50–69 metų moteris atlikti šį tyrimą. Nepaisant tobulėjančių diagnostikos metodų ir gydymo būdų Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, krūtės vėžys tebėra viena dažniausių moterų ligų. Lietuvoje kasmet diagnozuojama 1 300 naujų krūtės vėžio atvejų. Kiekvienais metais nuo šios ligos miršta šimtai moterų. Laiku pastebėjus ligą, jai galima užkirsti kelią, nes daugiau kaip 95 proc. moterų, sergančių pirmos stadijos krūtės vėžiu, visiškai išgydomos.



13 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų bėgyje dalyvavusi krūtės vėžio programoje Kazlų Rūdos sav. ir Lietuvoje. (Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje tikslinės populiacijos dalis per dvejus metus dalyvavusi krūtės vėžio programoje yra 1,5 karto mažesnė nei bendras Lietuvos vidurkis, šie skaičiai neramina, nes pasitikrinusių moterų yra tik 30 proc., tuo metu bendras šalies vidurkis yra 46 proc., kuris taip pat net nesiekia pusės tikslinės populiacijos moterų. Kazlų Rūdos savivaldybėje 2016–2020 m. laikotarpiu moterų dalyvavusių krūtės vėžio programoje skaičius stipriai nekito ir išliko apie 500, tik 2019 m., padidėjo iki 586, tais pačiais metais šiek tiek išaugo ir bendras Lietuvos vidurkis.



14 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje savivaldybėse 2020 m. (Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Pasitikrinsiu moterų dalis Lietuvos savivaldybėse pasiskirsčiusi netolygiai, mažiausiai šia prevencine programa pasinaudojo, Švenčionių r. savivaldybė – 15,2 proc., o daugiausiai pasitikrinsiu moterų užregistruota Alytaus m. ir Tauragės r. savivaldybėse – 57,4 proc. Kazlų Rūdos savivaldybė žemėlapyje (14 pav.) apvesta juodu kontūru ir patenka į antrąjį intervalą, o tai reiškia, kad pasitikrinsiu moterų nėra daug ir rodiklis yra žemas.

2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirtingumas nuo krūties piktybinių navikų užregistruotas 67,9 atv./100 000 gyv., o tai yra 1,8 karto daugiau nei bendras Lietuvos vidurkis 37,7 atv./100 000 gyv., kas rodo, kad situacija savivaldybėje yra prasta. Nuo 2018 m. iki 2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirtingumas nuo krūties piktybinių navikų pakilo nuo 32,7 atv./100 000 gyv. iki 67,9 atv./100 000 gyv.

Remiantis Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenimis, Kazlų Rūdos savivaldybėje 2019 m., nuo piktybinių krūties navikų mirė trys, o 2020 m. keturios moterys. 2020 m. trys mirusios buvo miesto gyventojos ir viena kaimo.

Apibendrinant analizę galima teigti, kad nuo 2019 m. Kazlų Rūdos savivaldybės moterys dar vangiau dalyvauja prevencinėje patikros nuo krūties vėžio programoje, rodikliai lyginant su bendru šalies vidurkiu yra žemi. Tikėtina, kad dėl Covid-19 (koronaviruso infekcija) pandemijos sumažėjo profilaktinių patikrinimų apimtys. Mirtingumas nuo krūties piktybinių navikų taip pat išlieka aukštas ir 1,8 karto viršija bendrą šalies vidurkį.

IŠVADOS

- Nuo 2019 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje gyventojų skaičius sumažėjo 177 asmenimis, savivaldybėje 2020 m. gimė 16 kūdikių mažiau nei 2019 m. (2020 m. 82 gimę kūdikiai, o 2019 m. – 98). 2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirė 211 žmonių, tai 23 žmonėmis daugiau nei 2019 m.
- Dažniausias mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, 2019 m. 981,1/100 000 gyv., o 2020 m. 1103,3/100 000 gyv., kuris yra aukštesnis už Lietuvos vidurkį.
- Nuo 2019 m. nedarbo lygis išaugo 4,7 proc. (2019 m. nedarbo lygis buvo 11,4 proc., o 2020 m. 16,1 proc.), savivaldybės nedarbo lygis yra aukštesnis už šalies vidurkį.
- Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkiu, pasiskirsto taip: 16 rodiklių reikšmės yra geresnės, 23 rodiklių reikšmės yra prastesnės už Lietuvos vidurkį, o 23 rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę.
 - Rodikliai, kurių reikšmės per metus yra lygios nuliui: naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius 10 000 gyv., pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv., mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze 10 000 gyv., sergamumas ŽIV ir LPL 10 000 gyv., kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių ir paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų.
 - Prioritetinėmis problemomis atrinkti šie rodikliai: savižudybių skaičius 100 000 gyventojų, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų ir tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.

REKOMENDACIJOS

Visuomenės sveikatos stiprinimas yra kompleksinis skirtingų įstaigų kryptingas judėjimas žmonių sveikatos labui. Siekiant gerinti ir stiprinti 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.

Politikos formuotojams

- Skatinti visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros bei kitų sektorių bendradarbiavimą, kompleksiškai spręsti savivaldybės gyventojų sveikatos problemas;
- Sistemiškai kelti visų sektorių specialistų kvalifikaciją sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais;
- Skatinti gyventojus įsitraukti į savo sveikatos stiprinimo procesą – dalyvauti mokymuose, renginiuose, konsultuotis su specialistais;

- Skatinti gyventojus aktyviai dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose bei Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose praktiniuose užsiėmimuose, paskaitose, renginiuose, seminaruose ir kt.;
- Ieškoti bendradarbiavimo būdų tarp asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros sektorių, kaip pasiekti aukštesnius Valstybinių profilaktinių programų įgyvendinimo rodiklius;
- Vykdyti pozityvios socialinės ir mokslu pagrįstos informacijos sklaidą per visuomenės informavimo priemones;
- Gerinti gyventojų sveikatos raštingumą, vykdyti visuomenės švietimą, didelį dėmesį skiriant prioritetinėms sveikatos problemoms.

Specialistams

- Skatinti vaikus, jaunimą ir suaugusiuosius aktyviau įsitraukti į įvairias sveikos gyvensenos veiklas, kurios būtų naudingos ir didintų užimtumą;
- Aktyviai vykdyti rizikos asmenų informavimą apie galimybę dalyvauti prevencinėse programose, pabrėžiant svarbą laiku pasitikrinti sveikatą, taip užkertant kelią ligų vystymuisi;
- Gerinti savižudybių prevencijos sistemą: išanalizuoti esamą situaciją, įvertinti pagrindinius jos trūkumus;
- Teikti mokslu pagrįstą informaciją apie sveikos gyvensenos principus, įgūdžių ugdymą ir ligų profilaktiką;
- Stiprinti bendradarbiavimą tarp Kazlų Rūdos savivaldybėje esančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos biuro;
- Vykdyti psichikos sveikatos stiprinimą ir užtikrinti savižudybės prevencijos paslaugų plėtrą savivaldybėje įtraukiant visų amžiaus grupių asmenis;
- Mokyti moksleivius kaip atpažinti savižudybės riziką patiriančio žmogaus elgesio ženklus, tinkamai reaguoti bei suteikti pagalbą ar nukreipti kur jos ieškoti;
- Daugiau dėmesio skirti 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;
- 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 veiksmų ir nukreipti juos dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programoje;

- Skatinti įvairaus amžiaus asmenų fizinį aktyvumą, rengiant ir įgyvendinant Kazlų Rūdos savivaldybėje fizinį aktyvumą skatinančias programas bei organizuoti sveikos gyvensenos ugdymo bei profilaktikos renginius (seminarai, akcijos, mankštos, šiaurietiškojo ėjimo užsiėmimai ir kt.);
 - Skatinti atsisakyti žalingų įpročių, mažinant alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimą.
-



**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
2020 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2022 m. sausio 6 d. Nr.
Kazlų Rūda

Sprendimo projekto teisinis pagrindas: 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.

Sprendimo projekto rengimo priežastys: Aukščiau minėto 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 tikslas: Įgyvendinat aukščiau paminėtus teisės aktus, reikalinga patvirtinti Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2020 metų ataskaitą.

Patvirtinta ataskaita teisės aktų numatyta tvarka bus pateikta Higienos institutui, viešinama Kazlų Rūdos savivaldybės administracijos 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