



Projektas
Nr. TSP-2
2023-01-09

KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2021 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2023 m. 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 2022-12-31 raštą Nr. SR-193 „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 2021 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
2023 m. sausio d.
sprendimu Nr. TS-



KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS 2021 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA



Parengė Agnė Barkauskaitė,
visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną

2022 m.

TURINYS

ĮVADAS	3
I SKYRIUS.....	3
1. KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	3
1.1. Gyventojai	3
1.2. Socioekonominė situacija ir sveikata savivaldybėje	7
II SKYRIUS	9
2. 2021 METŲ KAZLŲ RŪDOS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	9
III SKYRIUS.....	13
3. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	13
3.1. I prioritentinė problema. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų	13
3.2. II prioritetinė problema. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų	16
3.3. III prioritentinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų	18
IŠVADOS	24
REKOMENDACIJOS.....	22

IVADAS

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“. Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta vadovaujantis sukurtu savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modeliu. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programa (toliau – LSP)¹.

Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 m. ataskaitoje analizuojami visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai. 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, palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ar kitų savivaldybių 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.

Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2021 m. gyventojų skaičius.

Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetingas 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.
-

I SKYRIUS

KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

1.1. Gyventojai

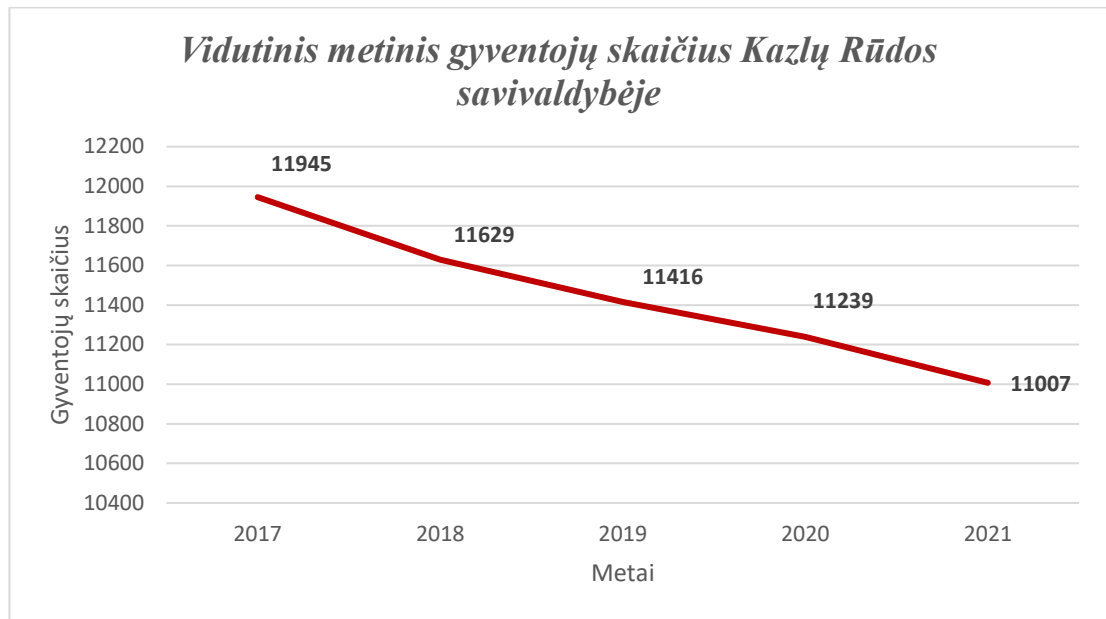
Nuo 2017 m. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų skaičius mažėjo (*1 pav.*), 2020 m. savivaldybėje gyveno 11239 gyventojai, o 2021 m. gyventojų skaičius sumažėjo iki 11007 gyventojų, gyventojų skaičius sumažėjo 9,8 proc.

2021 m. Lietuvoje miesto gyventojai sudarė 68,2 proc. visų gyventojų, o kaimo vietovėse gyveno tik 31,8 proc., tuo tarpu Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojai mieste ir kaimo vietovėse pasiskirstę apylygiai – mieste 50,4 proc., o kaime gyvenančių 49,6 proc. Remiantis išankstiniais

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“.

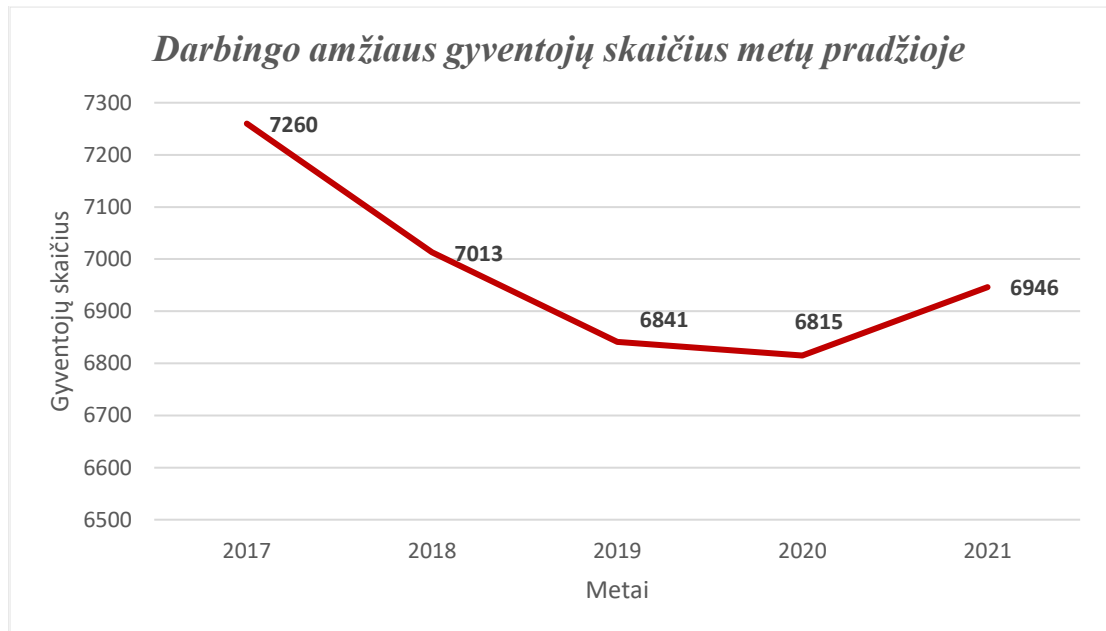
²Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

duomenimis 2022 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mieste gyvenančių dalis bus 50,4 proc., o kaime - 49,6 proc., kas galimai liks nepasikeitę nuo 2021 m.



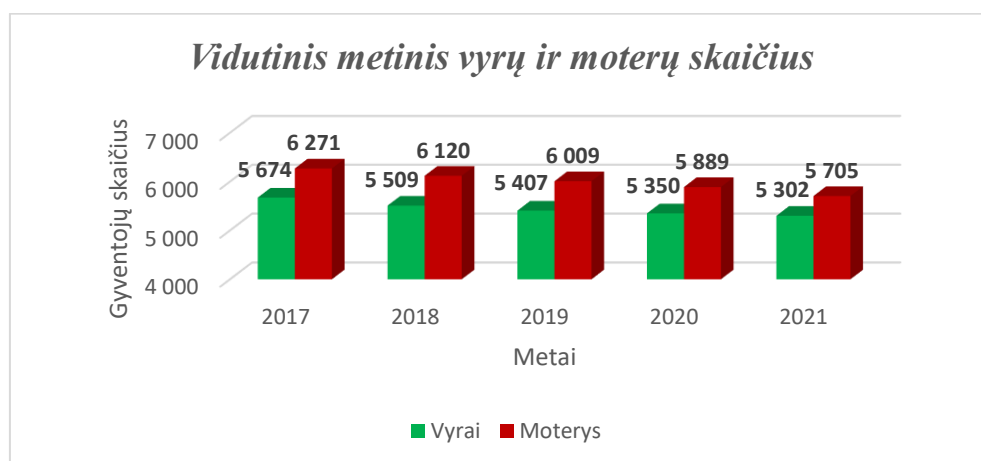
1 pav. Vidutinis metinis gyventojų skaičius Kazlų Rūdos savivaldybėje. (Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Nuo 2017 m. darbingo amžiaus gyventojų skaičius Kazlų Rūdos savivaldybėje mažėjo iki 2020 m. (2 pav.), tačiau 2020 m. pradėjo kilti ir pakilo 1,9 proc. (nuo 6815 iki 6946 gyventojų).



2 pav. Darbingo amžiaus gyventojų skaičius metų pradžioje (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Nuo 2017 m. tiek vyrų tiek moterų skaičius savivaldybėje mažėjo, tačiau visais metais moterų buvo daugiau nei vyrų. 2021 m. vyrai sudarė 48,2 proc., o moterys – 51,8 proc. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų (3 pav.).

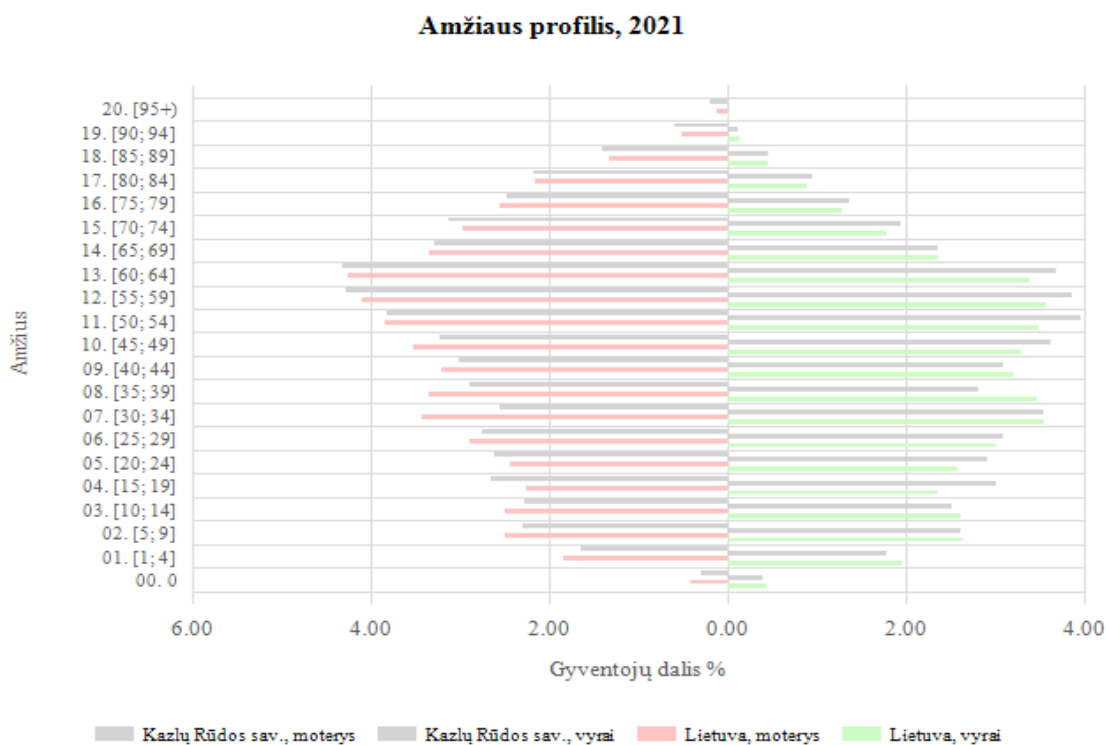


3 pav. Vidutinis metinis vyrų ir moterų skaičius. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

2021 metais Kazlų Rūdos savivaldybėje 0–17 metų amžiaus gyventojų dalis buvo 17,6 proc. Lietuvoje šis rodiklis 2021 m. toks pat kaip ir Kazlų Rūdos savivaldybėje. 18-44 metų amžiaus gyventojų dalis savivaldybėje sudarė 31,5 proc., o šalies vidurkis kiek didesnis – 33 proc. 45-64 metų amžiaus gyventojų dalis Kazlų Rūdos savivaldybėje – 30,8 proc., Lietuvoje panaši – 29,5 proc.

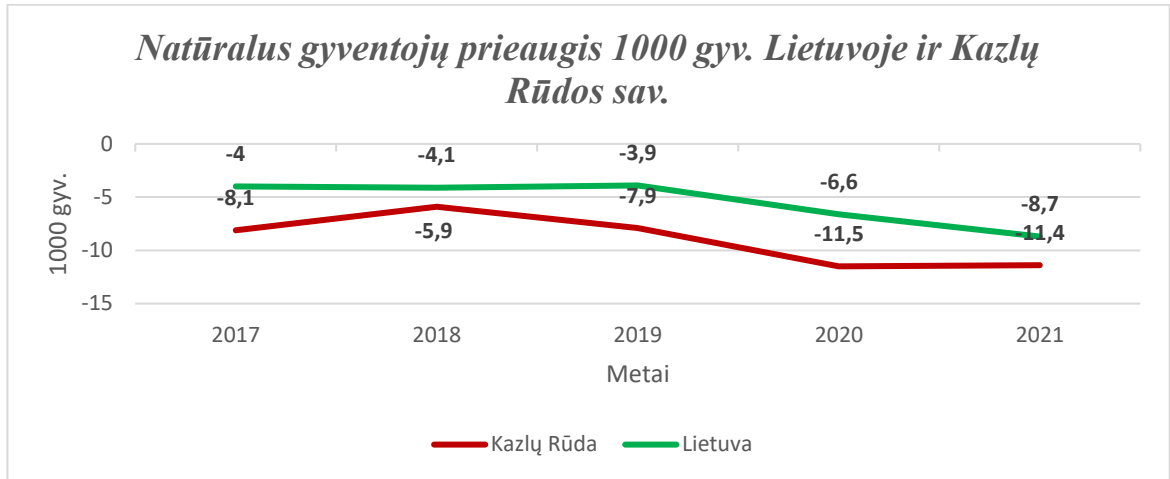
Didžiąją savivaldybės gyventojų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes dalį sudaro 60–64 metų amžiaus moterys kas sutampa su bendru šalies rodikliu. Didžioji dalis vyrų, gyvenančių Kazlų Rūdos savivaldybėje yra 50–54 metų amžiaus, tuo tarpu Lietuvos rodiklis išlieka aukštesnis, t. y. 55–59 metų vyrai.

65 metų ir vyresnių asmenų savivaldybėje buvo 20,5 proc., Lietuvoje panašiai – 20 proc. (4 pav.)



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

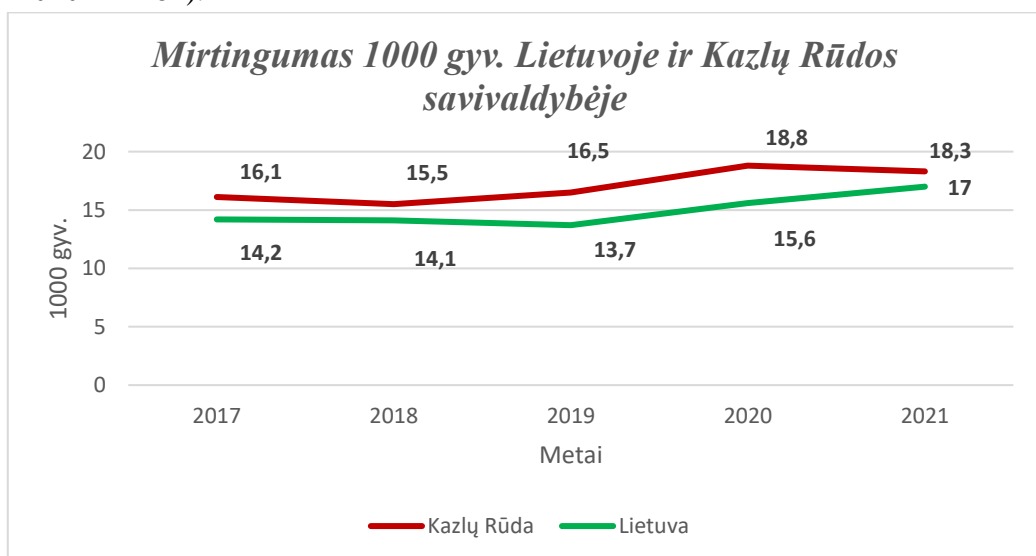
Natūrali gyventojų kaita (arba prieaugis) ir migracija yra du pagrindiniai demografiniai rodikliai, nurodantys gyventojų skaičiaus pokytį (jų dviejų suma ir apsprendžia populiacijos augimą/traukimąsi), 2021 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. -8,6, iš to galima spręsti, kad Kazlų Rūdos savivaldybės populiacija mažėja, tačiau bendras šalies gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. taip pat neigiamas -1,7.



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

Kad Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų populiacija mažėja rodo gimstamumas, mirtingumas ir natūralusis gyventojų prieaugis skaičiuojamas tūkstančiui gyventojų. Kai žmonių daugiau gimsta nei miršta – natūralusis prieaugis yra teigiamas, o kai gimstamumas mažesnis už mirtingumą – prieaugis neigiamas. Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. natūralus gyventojų prieaugis 1000 gyv. -11,4, Lietuvoje -8,7, tai rodo, jog savivaldybėje bei visoje šalyje gyventojų skaičius mažėja (5 pav.).

Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. gimė 7 kūdikiais mažiau nei 2020 m. (2021 m. gimė 75 kūdikiai, o 2020 m. – 82).



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

2021 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirė 201 žmogus, tai 10 žmonių, mažiau nei 2020 m. Mirtingumas 1000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje yra didesnis už bendrą Lietuvos vidurkį (6 pav.). Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2018 m. mirtingumas augo, tačiau 2020 m. pradėjo mažėti ir buvo 18,8/1000 gyv., 2021 m. mirtingumas buvo dar mažesnis - 18,3/1000 gyv., tuo tarpu šalies bendras mirtingumo vidurkis nuo 2019 m. kyla.

1.2. Socioekonominė situacija ir sveikata savivaldybėje

Socioekonominė situacija savivaldybėje

- Ilgalaikis nedarbo lygis Kazlų Rūdos savivaldybėje kyla nuo 2019 m. ir yra aukštesnis už šalies vidurkį. 2020 m. ilgalaikio nedarbo lygis buvo 5,2 proc., o 2021 m. jau 8,6 proc. Lietuvos bendras nedarbo lygis taip pat kyla nuo 2019 m., tačiau yra žemesnis, 2020 m. 2,6 proc., o 2021 m. 5 proc.

- Kazlų Rūdos savivaldybėje mokinių gaunančių nemokamą maitinimą skaičius nuo 2019 m. stipriai kilo, kaip ir bendras Lietuvos vidurkis. 2020 m. savivaldybėje nemokamą maitinimą gavo 278,8/1000 moksleivių, o 2021 m. – 347,3/1000 moksleivių, tuo tarpu bendras šalies vidurkis buvo mažesnis, 2020 m. 216,1/1000 moksleivių, o 2021 m. – 312/1000 moksleivių.

- Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų nuo 2020 m. truputį augo (2020 m. 29,1/1000 gyv., o 2021 m. 33,6/1000 gyv.). Bendras šalies rodiklis taip pat augo 2020 m. buvo 20,1/1000 gyv., o 2021 m. 23,7/1000 gyv., tačiau buvo žemesnis už Kazlų Rūdos savivaldybės vidurkį.

- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais rodiklis 100 000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2020 m. mažėjo (2020 m. 72/100000 gyv., o 2021 m. 63,9/100000 gyv.) ir išliko žemesnis už šalies vidurkį.

- Nepilnamečių, įtariamų padarius nusikalstamas veikas skaičius 100000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2020 m. stipriai kilo ir išaugo daugiau nei keturis kartus, 2020 m. 381,7/100000 gyv., o 2021 m. 1727,9/100000 gyv. Šis rodiklis daugiau nei du kartus viršijo Lietuvos vidurkį – 2021 m. 669,7/100000 gyv.

Sveikata savivaldybėje

- Sumažėjo ligotumas endokrininės sistemos ligomis, 2020 m. 1661,2/10000 gyv., o 2021 m. 1410,9/10000 gyv. ir šis rodiklis buvo žemesnis už bendrą šalies vidurkį.

- Reikšmingai sumažėjo ligotumas psichikos ligomis, 2020 m. 1243,9/10000 gyv., o 2021 m. 924,9/10000 gyv., tačiau šis rodiklis išliko aukštesnis už bendrą šalies vidurkį (2021 m. 846,3/10000 gyv.).

- Sumažėjo ligotumas nervų sistemos ligomis, 2020 m. 1265,2/10000 gyv., o 2021 m. 922,1/10000 gyv. ir buvo mažesnis už šalies vidurkį – 2021 m. 1060,6/10000 gyv.).

- Sumažėjo ligotumas kraujotakos sistemos ligomis, 3270,8/10000 gyv., o 2021 m. 2785,5/10000 gyv., tačiau išliko aukštesnis už Lietuvos vidurkį 2021 m. 2529,8/10000 gyv.

- Sumažėjo ligotumas kvėpavimo sistemos ligomis, 2020 m. 2920,2/10000 gyv., o 2021 m. 2732,8/10000 gyv., tačiau išliko aukštesnis už šalies vidurkį – 2021 m. 2266/10000 gyv.

- Sumažėjo gyventojų mirtingumas, 2020 m. 1877,4/100000 gyv., o 2021 m. 1819,2/100000 gyv., tačiau išliko aukštesnis už Lietuvos vidurkį 2021 m. 1704,7/100000 gyv.

- Dažniausias mirtingumas yra nuo kraujotakos sistemos ligų, 2020 m. 1103,3/100000 gyv., o 2021 m. 972,1/100000 gyv., nors rodiklis ir sumažėjo, tačiau jis yra aukštesnis už šalies vidurkį 2021 m. 820,3/100000 gyv.

- Ženkliai sumažėjo mirčių nuo tyčinio savęs žalojimo, 2020 m. 71,2/100000 gyv., o 2021 m. 9,1/100000 gyv. ir šis rodiklis buvo žemesnis už bendrą Lietuvos vidurkį 2021 m. 20,2/100000 gyv.
- Mirtingumas nuo COVID-19 ligos kilo, 2020 m. 71,2/100000 gyv., o 2021 m. 289,6/100000 gyv., šis rodiklis buvo aukštesnis už šalies – 2021 m. 250,6/100000 gyv.).

II SKYRIUS

2021 METŲ KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelė. 2021 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)	➔	74.3	74	74.5	1.00	74.2	68.5		81.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	⬇	23.4	47	30.5	0.86	27.2	34.0		19.5
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.	⬆	9.1	1	35.6	0.45	20.1	68.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆	8.2	1	34.9	0.43	19.0	60.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	9.1	1	23.8	0.24	37.3	65.7		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
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬆	8.6	586	6.0	1.72	5.0	13.1		1.5
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-8.6	-95	-1.3	5.06	-1.7	-27.8		78.3
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆	90.9	10	112.9	1.05	86.3	198.3		30.5
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆	88.8	10	108.6	1.08	82.4	163.8		21.8
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	347.3	473	274.1	1.11	312.0	572.7		108.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➔	33.6	370	30.6	1.42	23.7	74.2		3.2
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	54.5	6	47.5	2.78	19.6	60.4		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	54.5	6	50.5	2.43	22.4	60.4		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.	→	0.0	0	1.0	0.00	1.0	3.8		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	93.3	21	115.8	0.75	124.5	168.8		63.4	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	87.8	61	70.9	1.55	56.6	125.3		40.9	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	→	0.0	0	208.2	0.00	21.6	84.9		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	18.2	2	11.9	3.57	5.1	26.6		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	20.4	2	12.4	4.16	4.9	21.7		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	18.2	2	20.8	1.01	18.0	68.1		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	17.0	2	19.6	0.97	17.5	60.2		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	9.1	1	11.9	1.38	6.6	19.6		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	10.4	1	12.9	1.65	6.3	19.5		0.0	
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.6	9.6		0.0	
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.5	9.8		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	4.5	5	3.9	0.88	5.1	10.7		0.0	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	1207.7	1208	1432.9	1.29	932.7	32956.2		38.8	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą 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	3.0	0.00	2.8	15.4		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	0.0	0	2.3	0.00	2.9	18.5		0.0	
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	54.5	6	53.5	2.26	24.1	80.0		0.0	
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	51.6	6	49.3	2.25	22.9	79.6		0.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	203.8	11007	207.8	1.02	199.2	69.4		388.4	
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	224.6	11007	247.5	1.28	175.2	35.1		359.7	

Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	63.9	64	60.0	0.77	82.8	464.2		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	35.6	16	30.9	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.	↓	13.8	151	21.3	0.93	14.9	29.7		10.1
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	2.2	20	2.1	1.38	1.6	3.0		0.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	→	1.8	37	1.9	1.12	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	11.0	11	9.5	1.35	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	9.7	106951	9.5	1.10	8.8	6.5		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	9.1	1	3.0	2.60	3.5	19.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	9.1	1	3.0	3.79	2.4	15.6		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	—	0.0	0	0.6	0.00	1.7	4.8		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikų mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	0.0	0.00	3.0	32.3		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	94.3	88	95.7	1.07	88.2	65.6		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	97.6	82	93.9	1.09	89.4	63.0		98.2
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	3.9	33	4.1	0.34	11.4	1.8		48.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	20.7	183	18.0	0.91	22.7	10.1		36.3
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	11.3	2	6.8	4.19	2.7	12.4		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	972.1	107	1019.0	1.19	820.3	1517.9		399.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	913.1	107	934.4	1.13	805.1	1381.0		533.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	272.6	30	320.8	0.99	275.9	429.8		133.1

SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	241.1	30	281.7	0.93	259.5	382.2		163.8
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	327.1	36	282.2	1.76	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	300.6	36	259.6	1.66	180.8	401.7		76.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	65.4	72	57.6	0.94	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	28.5	494	30.7	0.63	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	56.8	1405	57.5	1.06	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↓	44.7	1695	45.6	0.93	48.1	24.2		67.2
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	55.1	1400	50.3	1.17	47.2	24.8		70.0

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 savivaldybėje daugeliu atvejų yra panašūs į Lietuvos vidurkį, tačiau sergamumo tuberkulioze rodikliai yra prastesni už šalies vidurkį.

2.1. Uždavinio „kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ daugelis rodiklių yra geresni už šalies vidurkį.

2.2. Uždavinio „kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ mirtingumo nuo paskendimo rodikliai yra prastesni už šalies vidurkį.

2.3. Uždavinio „mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai yra geresni už Lietuvos bendrą vidurkį.

2.4. Uždavinio „mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“ rodiklis yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

3.1. Uždavinio „sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą“, rodiklis mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių yra prastesnis už šalies vidurkį, tačiau mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių yra geresnis už šalies vidurkį.

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“ išvengiamų hospitalizacijų rodiklis yra geresnis už šalies, tačiau IH dėl cukrinio diabeto skaičius yra prastesnis.

4.2. Uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliai yra geresni už šalies vidurkį, išskyrus slaugytojų tenkančių vienam gydytojui skaičių ir sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze.

4.3. Uždavinio „gerinti motinos ir vaiko sveikatą“ rodikliai yra panašūs arba geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išskyrus 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 šalies vidurkį, išskyrus mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ligų.

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 20 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- a) Išvengiamas mirtingumas procentais;
- b) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
- c) SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
- d) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.;
- e) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
- f) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
- g) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
- h) Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- i) Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- j) Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- k) SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- l) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- m) Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.;
- n) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- o) Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.;
- p) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- q) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
- r) SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
- s) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- t) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

2. 18 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona)

- a) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
- b) Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
- c) Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv.;
- d) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- e) Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- f) SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- g) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.;
- h) Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- i) SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- j) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
- k) IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
- l) Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičius;
- m) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- n) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;

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

p) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;

q) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;

r) SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.

3. *Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančių kvintilių grupę (geltonoji zona).*

III SKYRIUS

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

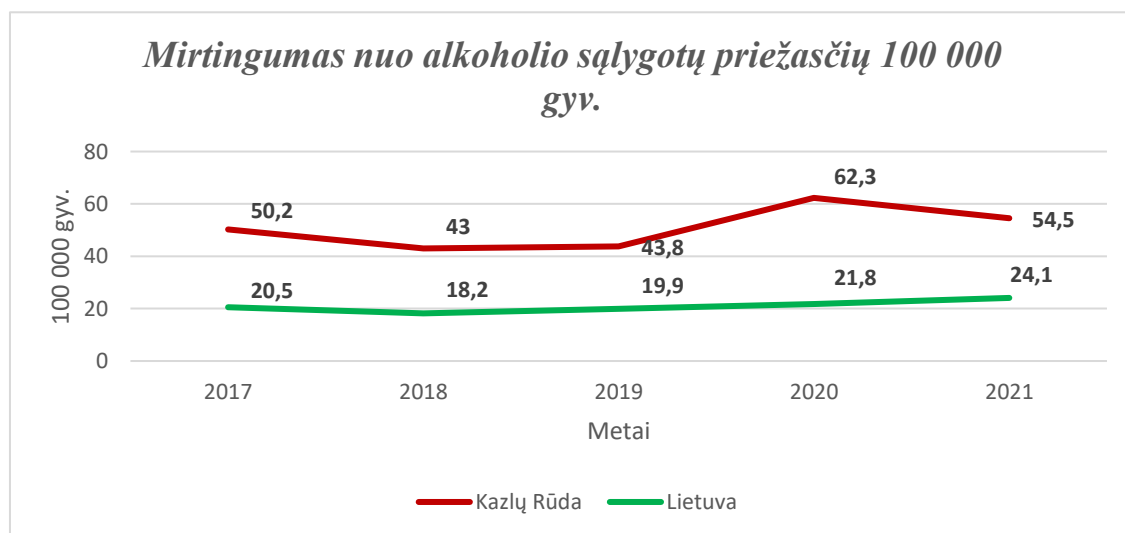
Remdamiesi profilio rodiklių aptarimu, iš jų detaliai analizei ir interpretavimui kaip prioritетines problemas pasirinkome šiuos rodiklius:

1. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų.
2. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų.
3. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų.

3.1. I prioritетinė problema. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų

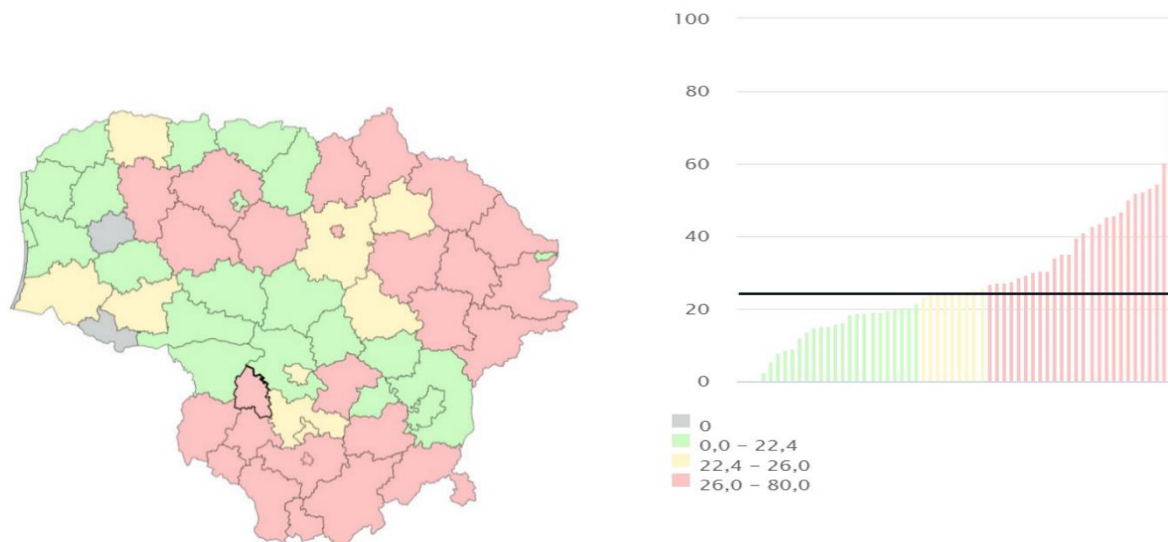
50 proc. žmonių sveikatos būklės priklauso nuo gyvenimo būdo – mitybos įpročių, fizinio aktyvumo, streso, rūkymo, alkoholio ir narkotinių medžiagų vartojimo. Žalingas alkoholio vartojimas siejamas su daugeliu ligų (įvairių lokalizacijų vėžiu, insultu, kepenų ciroze, naujagimio įgimtomis ydomis bei proto negalia), taip pat su mirtimis ir neįgalumu dėl transporto eismo įvykių, traumų, užpuolimų, smurto, žmogžudysčių ir savižudybių. Vis dėlto daugelio šių mirčių ir negalių būtų galima išvengti.

Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Kazlų Rūdos savivaldybėje daugiau nei du kartus viršija bendrą Lietuvos vidurkį (7 pav.). Lietuvos vidurkis bėgant metams kinta nežymiai ir išlieka panašus, nuo 2018 m. truputį auga, tuo tarpu Kazlų Rūdos savivaldybės mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių vidurkis kinta, nuo 2019 m. augo ir 2020 m. pasiekė 62,3/100000 gyv., tačiau 2021 m. sumažėjo ir buvo 54,5/100000 gyv., bet visgi viršijo šalies vidurkį – 24,1/100000 gyv.



7 pav. *Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. (Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).*

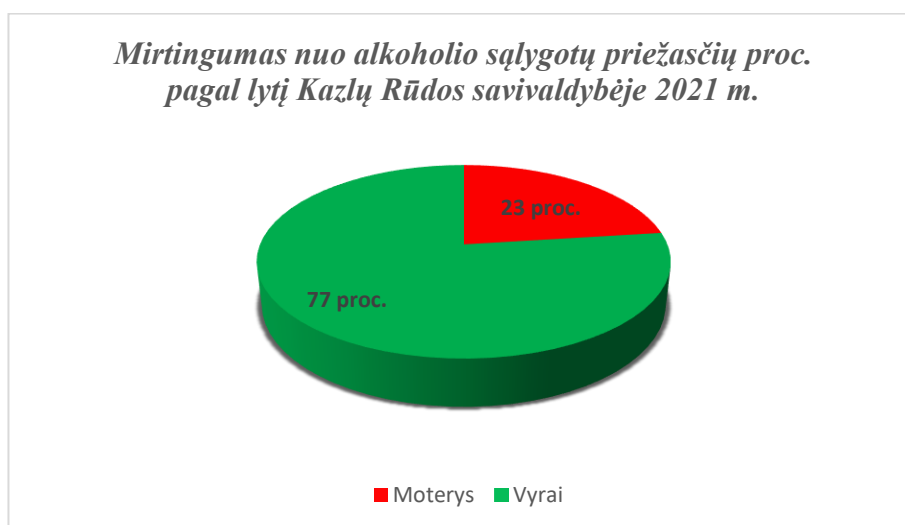
2021 m. mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklio pasiskirstymas savivaldybėse pavaizduotas (8 pav.). Kazlų Rūdos savivaldybė yra apvesta juodu kontūru. Kazlų Rūdos savivaldybė yra apvesta juodu kontūru. Raudona spalva pažymėtos savivaldybės, kurios viršija bendrą šalies vidurkį, jų daugiausiai yra Lietuvos pietinėje ir rytinėje dalyje. Raudona spalva pažymėta ir Kazlų Rūdos savivaldybė. Daugiausiai mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių yra Kalvarijos savivaldybėje – 80,0/100000 gyv., Zarasų r. savivaldybėje – 60,2 ir trečioje vietoje yra Kazlų Rūdos savivaldybė – 54,5/100000 gyv.



8 pav. Mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. savivaldybėse 2021 m. kartograma. (Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

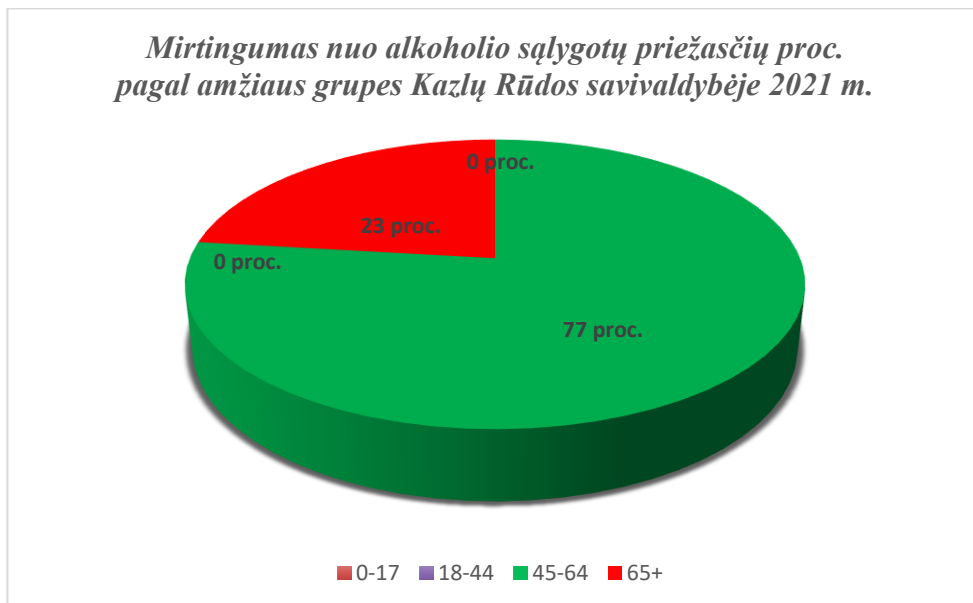
Daugiausiai savivaldybių, kurios neviršija šalies vidurkio ir yra pažymėtos žalia spalva yra centrinėje ir vakarų Lietuvoje. Žemiausias mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis yra Kretingos r. savivaldybėje 2,7/100000 gyv., Pakruojo r. savivaldybėje 5,4/100000 gyv. ir Klaipėdos miesto savivaldybėje – 7,9/100000 gyv.

9 pav. pavaizduotas mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių pasiskirstymas pagal lytį Kazlų Rūdos savivaldybėje, dauguma, net 77 proc. mirusiųjų buvo vyrai, likusi dalis – moterys, tai galėjo lemti tai, kad bendrai alkoholio vartojimas yra labiau paplitęs tarp vyrų.



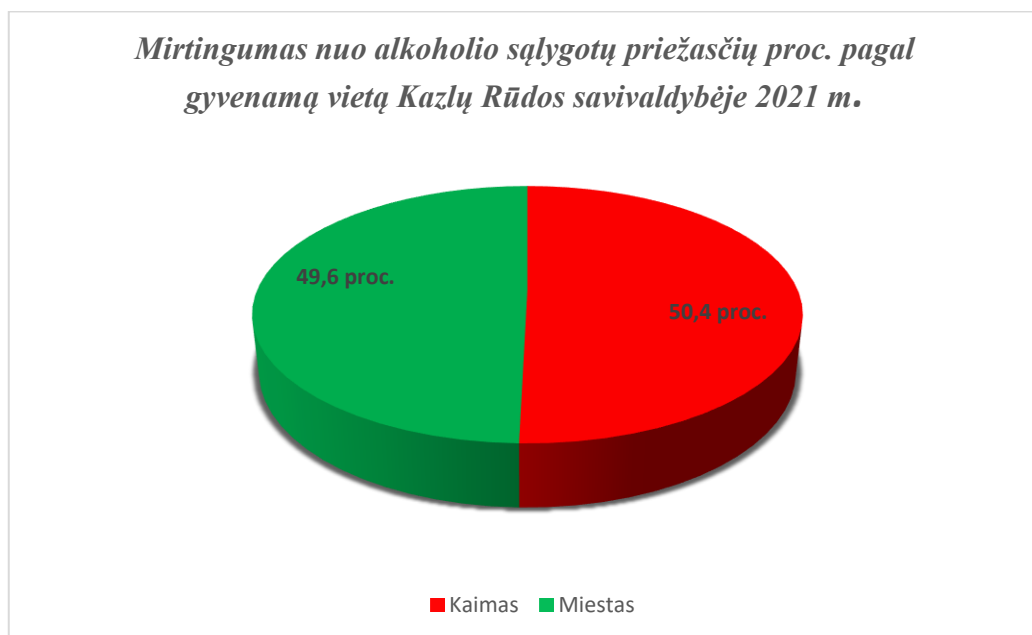
9 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių proc. pagal lytį Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (10 pav.) rodo, kad daugiau nei pusė (77 proc.) mirusiųjų priklausė 46-64 metų amžiaus grupei, 23 proc. mirusių asmenų buvo vyresni nei 65 metų. Nepilnamečių ir 18-44 metų amžiaus asmenų mirčių nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 2021 m. nustatyta nebuvo.



10 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių proc. pagal amžiaus grupes Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Mirusių asmenų nuo alkoholio sąlygotų priežasčių pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietą rodo, kad tiek miesto tiek kaimo vietovėje mirusių asmenų buvo panašus skaičius, kiek daugiau kaime – 50,4 proc. (11 pav.).

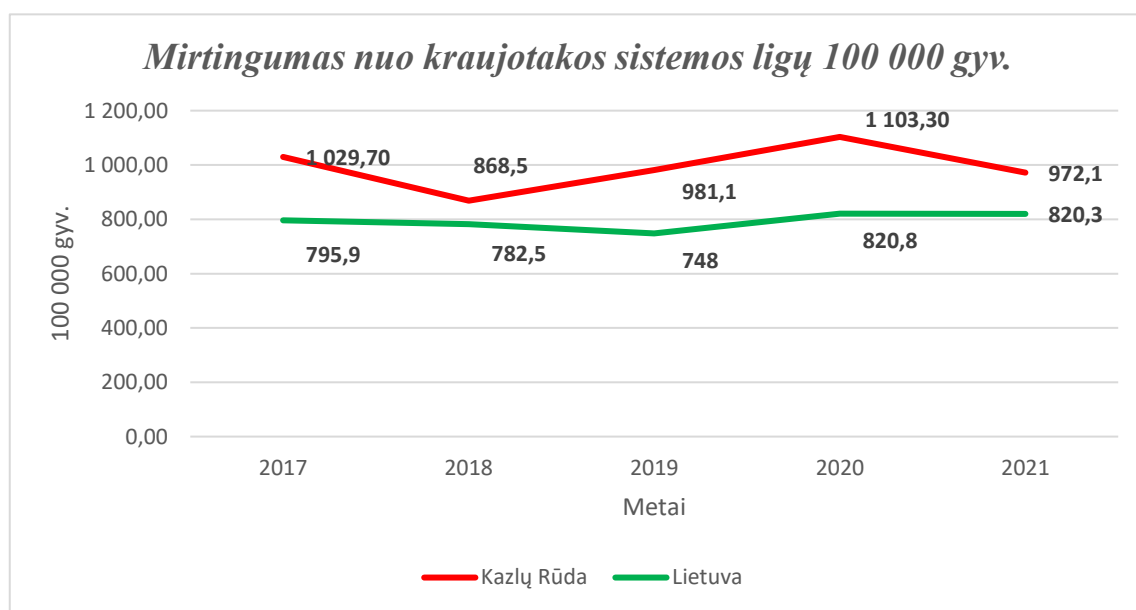


11 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių proc. pagal gyvenamą vietą Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Apibendrinant analizę galima teigti, kad mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Kazlų Rūdos savivaldybėje yra aukštas ir ženkliai viršija šalies vidurkį. Dažniausiai dėl šios priežastys miršta vyrai bei 45-64 metų asmenys. Vertinant esamą situaciją ir toliau reikia stebėti rodiklius ir taikyti atitinkamas intervencijas.

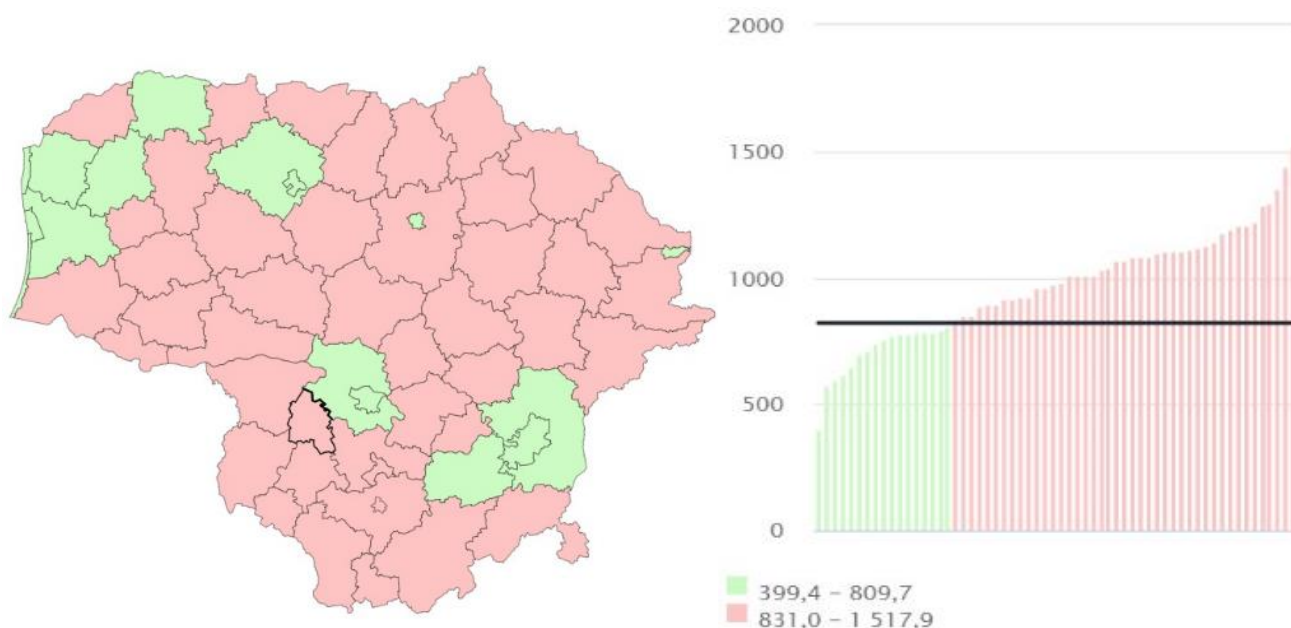
3.2. II prioritėtinė problema. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų.

Jau daugelį metų kraujotakos sistemos ligos yra pagrindinė visos šalies gyventojų mirties priežastis. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų taip pat yra aukštas ir viršija bendrą Lietuvos vidurkį (12 pav.). Šalies vidurkis svyruoja nežymiai, tačiau Kazlų Rūdos savivaldybės mirtingumo rodiklis nuo 2018 m. kilo ir 2020 m. buvo 1103,30/100000 gyv., kai tuo tarpu Lietuvos – 820,8/100000 gyv. Tačiau savivaldybės rodiklis nuo 2020 m. pradėjo mažėti ir 2021 m. buvo 972,1/100000 gyv., bet išliko aukštesnis už šalies – 820,3/100000 gyv. 2019 m. nuo kraujotakos sistemos ligų Kazlų Rūdos savivaldybėje mirė 112 asmenų, 2020 m. – 124, o 2021 m. 107 asmenys.



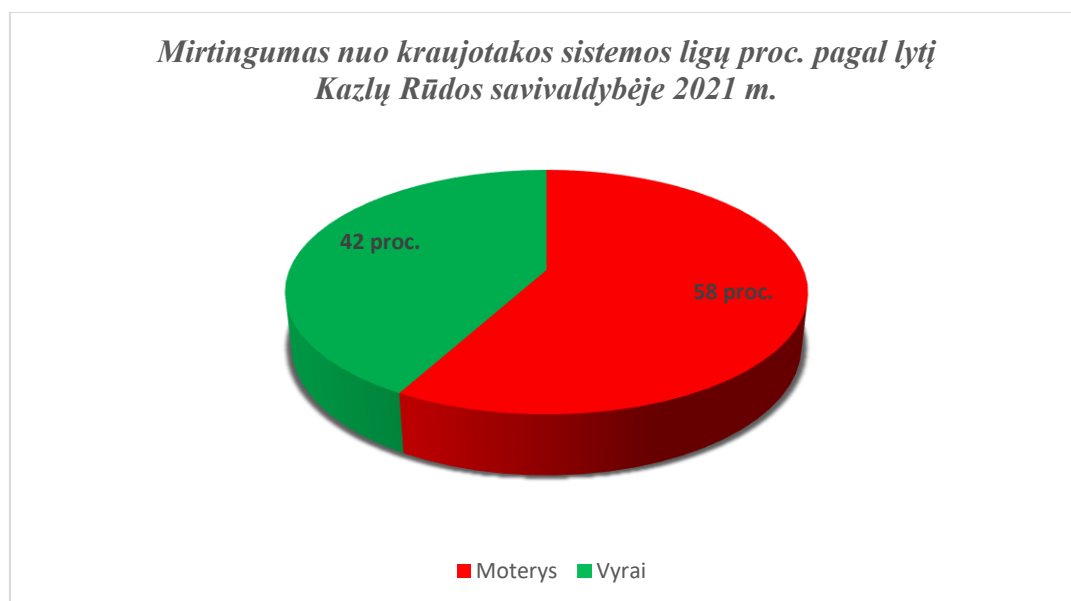
12 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų savivaldybėse 2021 m. pateiktas 13 pav., Kazlų Rūdos savivaldybė apvesta juodu kontūru. Iš duomenų pateiktų paveikslėlyje matyti, kad 2021 m. dauguma šalies savivaldybių viršijo bendrą šalies vidurkį ir yra pažymėtos raudona spalva, tik 17 savivaldybių pažymėtos žaliai ir neviršija Lietuvos vidurkio. Daugiausiai mirusių nuo kraujotakos sistemos ligų nustatyta Anykščių r. savivaldybėje – 1517,9/100000 gyv., Zarasų r. savivaldybėje 1437,9/100000 gyv. bei Lazdijų r. savivaldybėje – 1355,8/100000 gyv. Savivaldybės, kurios išsiskyrė mažiausiais skaičiais, – Neringos savivaldybė – 399,4/100000 gyv., Vilniaus m. savivaldybė – 572,4/100000 gyv. ir Mažeikių r. savivaldybė – 595,8/100000 gyv.



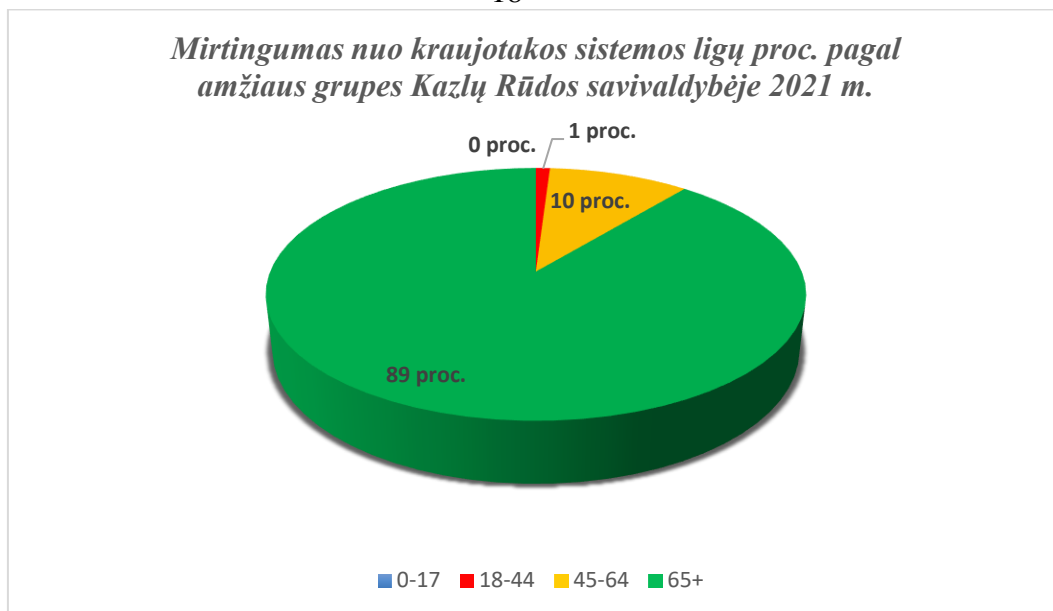
13 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. savivaldybėse 2021 m. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. pasiskirstymas pagal lytį pavaizduotas 14 pav., matome, kad daugiau nuo šių ligų miršta moterų – 58 proc., o likę 42 proc. yra vyrai.



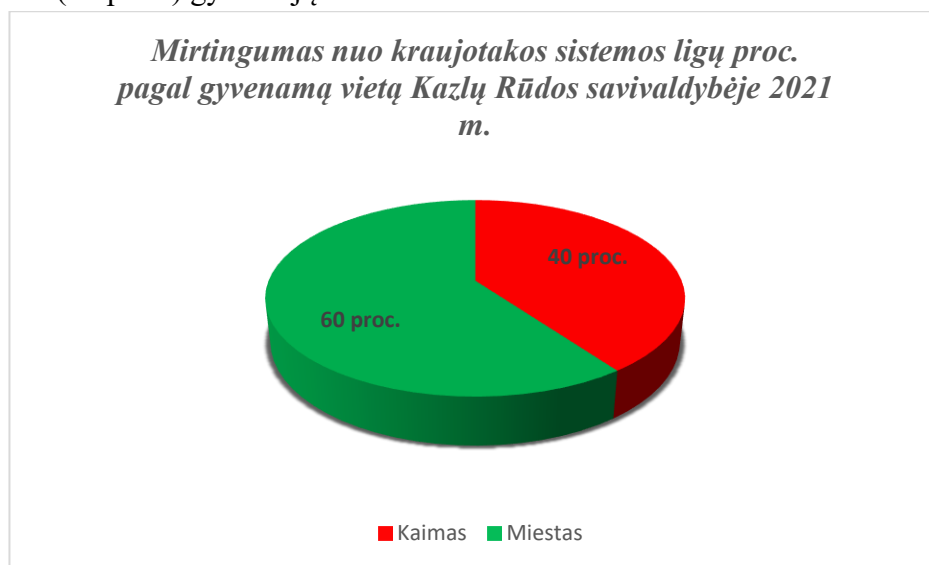
14 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų proc. pagal lytį Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Didžiausia dalis asmenų nuo kraujotakos sistemos ligų miršta būdami vyresni nei 65 metų (89 proc.), mažesnė dalis – 10 proc. 45-64 metų amžiaus. Tik vienas procentas asmenų nuo kraujotakos sistemos ligų miršta būdami 18-44 metų.



15 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų proc. pagal amžiaus grupes Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

2021 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau miesto (60 proc.) nei kaimo (40 proc.) gyventojų.



16 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų proc. pagal gyvenamą vietą Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

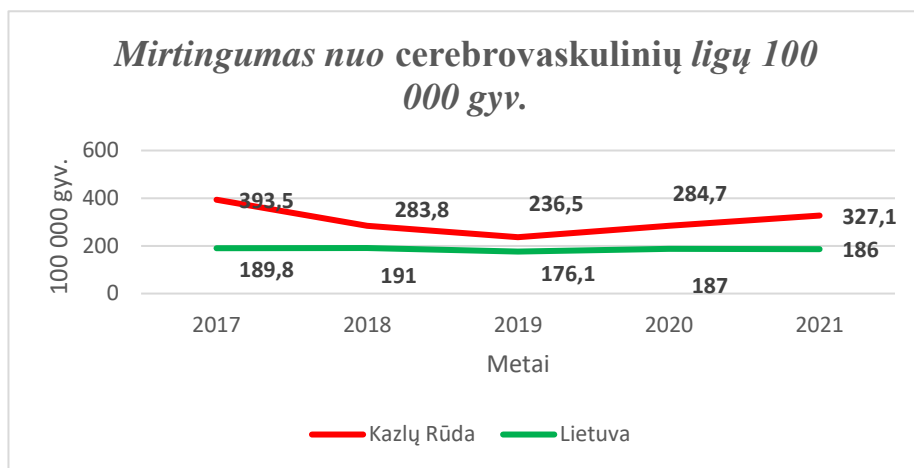
Apibendrinant analizuotus duomenis, galima teigti, kad mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2020 m. mažėja, tačiau visgi išlieka aukštesnis už šalies vidurkį. Nuo kraujotakos sistemos ligų dažniau miršta moterys bei asmenys, kurių amžius yra virš 65 metų. Vertinant esamą situaciją ir toliau reikia stebėti rodiklius ir taikyti atitinkamas intervencijas.

3.3. III prioritėtinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų

Cerebrovaskulinė liga yra smegenų kraujagyslių liga, tai yra vienas iš pagrindinių insulto rizikos veiksnių. Šiai ligai atsirasti ir progresuoti daro įtaką daug veiksnių – aukštas kraujospūdis, diabetas, aukštas cholesterolis, rūkymas ar paveldima kraujagyslių liga.

Kazlų Rūdos savivaldybėje mirties atvejų skaičius nuo cerebrovaskulinės ligos nuo 2017 m. mažėjo, tačiau nuo 2019 m. pradėjo kilti, 2019 m. mirtingumas buvo 236,5/100000 gyv., o 2021 m. pakilo iki 327,1/100000 gyv. (17 pav.). 2019 m. nuo šios ligos mirė 27 savivaldybės gyventojai, 2020 m. – 32, o 2021 m. 36 asmenys.

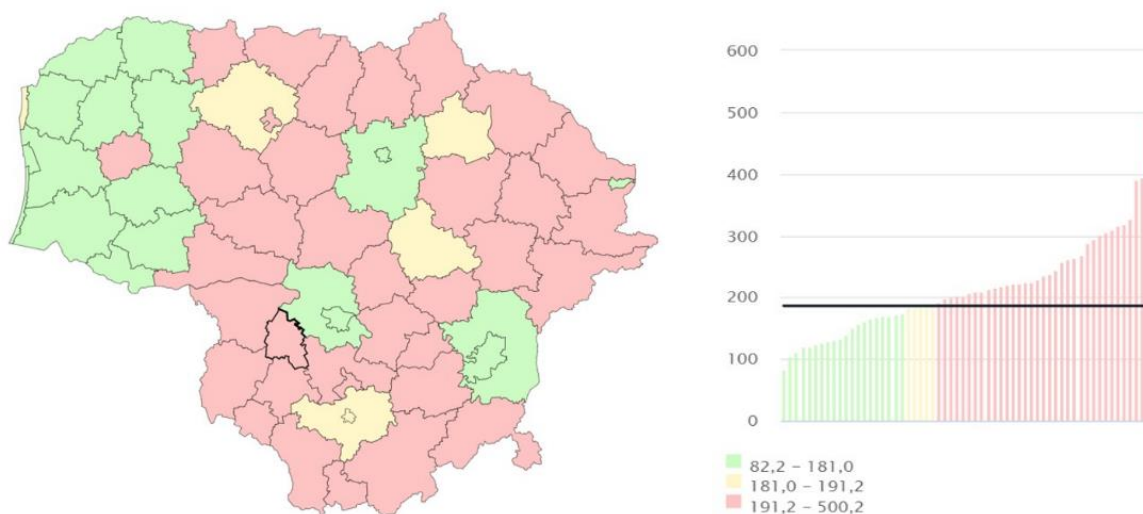
Tuo tarpu šalies vidurkis penkerių metų eigoje kito nežymiai ir išliko panašus. Savivaldybės mirtingumo rodiklis yra aukštesnis už šalies vidurkį, 2021 m. Lietuvos vidurkis daugiau nei pusantro karto žemesnis už Kazlų Rūdos savivaldybės (186/100000 gyv.).



17 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

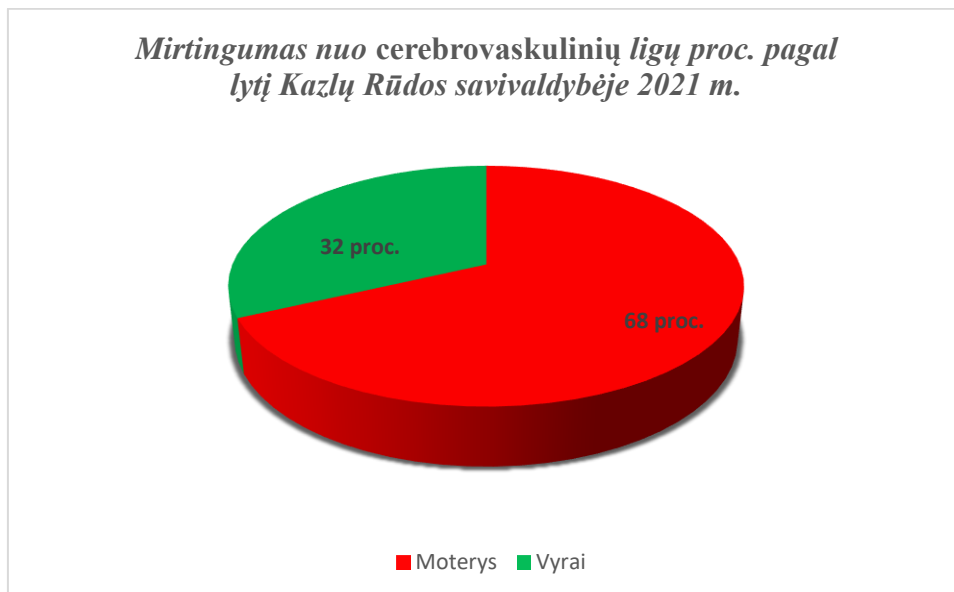
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų atskirose savivaldybėse pateiktas 18 pav., kaip matome dauguma šalies teritorijos nuspalvinta raudona spalva, o tai reiškia, kad tose savivaldybėse mirtingumas yra aukštesnis už bendrą šalies vidurkį. Kazlų Rūdos savivaldybė apvesta juodu kontūru ir taip pat pažymėta raudona spalva. Didžiausias mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų yra Utenos r. savivaldybėje – 500,2/100000 gyv., Anykščių r. savivaldybėje 394,7/100000 gyv. bei Akmenės r. savivaldybėje – 391,3/100000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybė yra ketvirtoje vietoje (327,1/100000 gyv.).

Mažiausias mirtingumas stebimas šalies vakarinėje dalyje, žemiausius mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklius turi Tauragės r. savivaldybė – 82,2/100000 gyv., Klaipėdos r. savivaldybė – 104,8/100000 gyv. bei Kretingos r. savivaldybė – 111,9/100000 gyv.



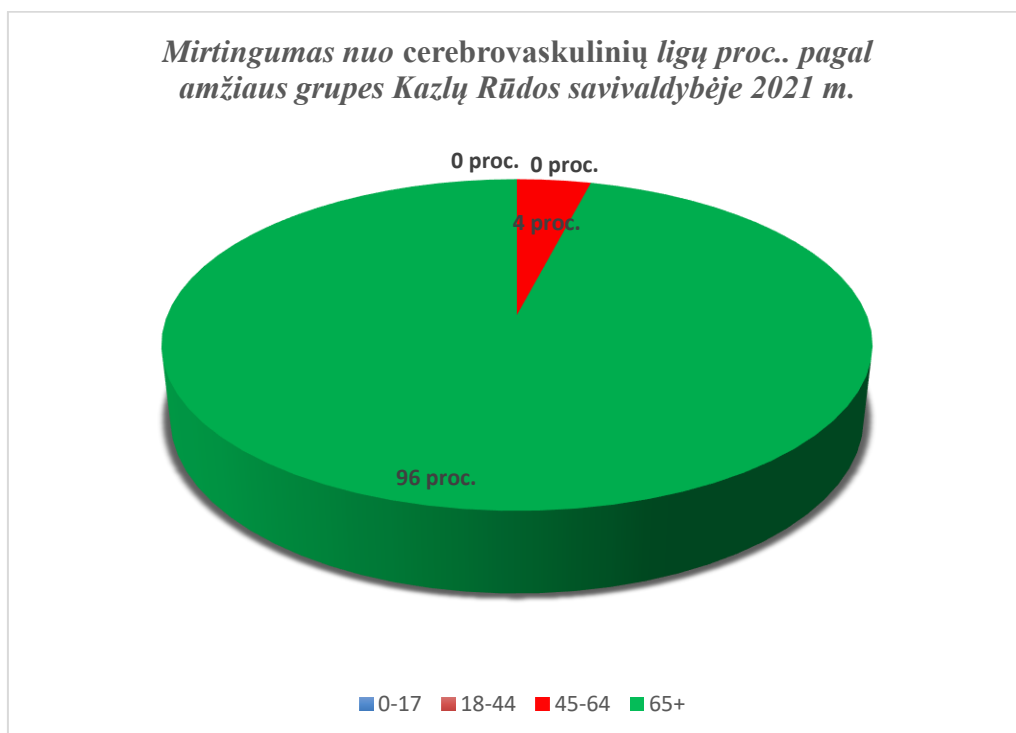
18 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. savivaldybėse 2021 m. kartograma (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Skirstant pagal lytį 2021 m. mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų didesnis moterų tarpe 68 proc., likę 32 proc. – vyrai. (19 pav.).



19 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų proc. pagal lytį Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

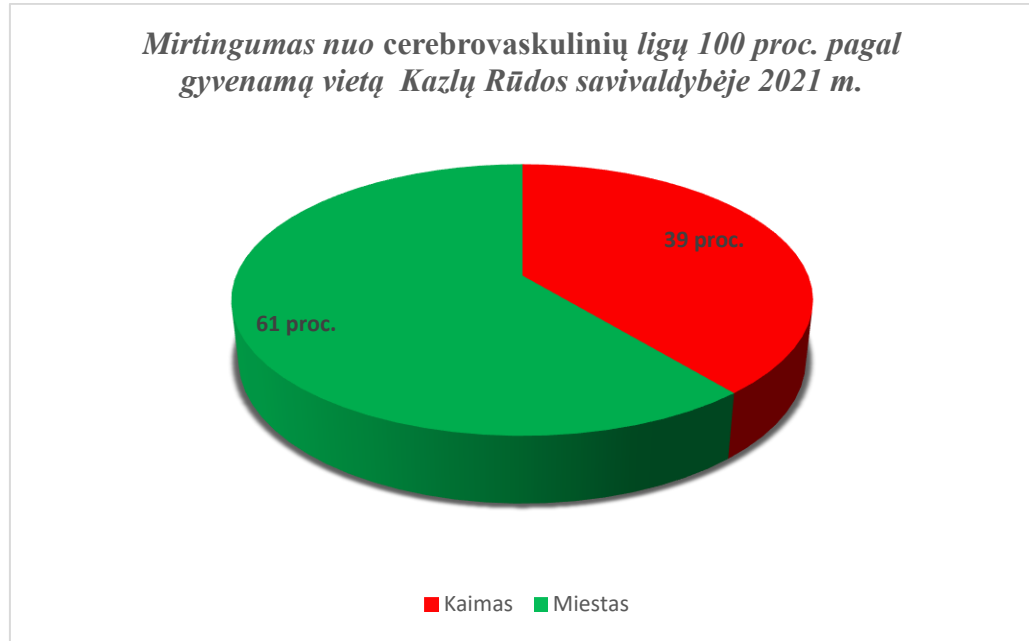
2021 m. duomenimis dažniausiai nuo cerebrovaskulinių ligų miršta vyresni nei 65 metų asmenys, jų dalis sudaro 96 proc. mirusių nuo šių ligų, 4 proc. mirusiųjų priklausė 45-64 m. amžiaus grupei, jaunesnių asmenų mirties atvejų nebuvo nustatyta (20 pav.).



20 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų proc., pagal amžiaus grupes Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Pagal gyvenamąją vietą, daugiau mirusių buvo miesto gyventojai 61 proc., o likę 39 proc.

– kaimo.



21 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 proc. pagal gyvenamąją vietą Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. (Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema).

Apibendrinant analizuotus duomenis mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų Kazlų Rūdos savivaldybėje yra aukštas ir aukštesnis už bendrą Lietuvos vidurkį. Savivaldybė yra ketvirta pagal mirtingumo rodiklį šalyje. Dažniau nuo cerebrovaskulinių ligų miršta moterys ir gyventojai vyresni nei 65 metų amžiaus. Vertinant esamą situaciją ir toliau reikia stebėti rodiklius ir taikyti atitinkamas intervencijas.

IŠVADOS

- Nuo 2017 m. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų skaičius mažėjo, 2020 m. savivaldybėje gyveno 11239 gyventojai, o 2021 m. gyventojų skaičius sumažėjo iki 11007 gyventojų, gyventojų skaičius sumažėjo 9,8 proc.
- 2021 metais savivaldybėje 0–17 metų amžiaus gyventojų dalis buvo 17,6 proc., 18-44 metų amžiaus gyventojų dalis sudarė 31,5 proc., 45-64 metų amžiaus gyventojų dalis – 30,8 proc., 65 metų ir vyresnių asmenų buvo 20,5 proc.
- Kazlų Rūdos savivaldybėje 2021 m. gimė 7 kūdikiais mažiau nei 2020 m. (2021 m. gimė 75 kūdikiai, o 2020 m. – 82).
- Ilgalaikis nedarbo lygis Kazlų Rūdos savivaldybėje kyla nuo 2019 m. ir yra aukštesnis už šalies vidurkį. 2020 m. ilgalaikio nedarbo lygis buvo 5,2 proc., o 2021 m. jau 8,6 proc.
- Nepilnamečių, įtariamų padarius nusikalstamas veikas skaičius 100000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2020 m. stipriai kilo ir išaugo daugiau nei keturis kartus, 2020 m. 381,7/100000 gyv., o 2021 m. 1727,9/100000 gyv. Šis rodiklis daugiau nei du kartus viršijo Lietuvos vidurkį.
- Dažniausias mirtingumas yra nuo kraujotakos sistemos ligų, 2020 m. 1103,3/100000 gyv., o 2021 m. 972,1/100000 gyv., nors rodiklis ir sumažėjo, tačiau jis yra aukštesnis už šalies vidurkį.

- Ženkliai sumažėjo mirčių nuo tyčinio savęs žalojimo, 2020 m. 71,2/100000 gyv., o 2021 m. 9,1/100000 gyv. ir šis rodiklis buvo žemesnis už bendrą Lietuvos vidurkį.
- Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkiu, pasiskirsto taip: 20 rodiklių reikšmės yra geresnės, o 18 rodiklių reikšmės yra prastesnės už Lietuvos vidurkį.
- Prioritetinėmis problemomis atrinkti šie rodikliai: mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų bei mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų.

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

- Siekiant kurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį, siūloma skatinti glaudesnę sveikatos priežiūros, socialinės apsaugos ir kitų sistemų bendradarbiavimą politiniame lygmenyje;
- Formuojant savivaldybės strategiją, būtina iškelti sveikatos stiprinimą kaip prioritetą ir atsižvelgti į galimybę įtraukti sveikatos raštingumą į visas veiklos sritis bei politines kryptis;
- Inicijuoti psichikos sveikatos gerinimo, fizinio aktyvumo ir sveikos mitybos skatinimo priemonių įgyvendinimą;
- Didinti projektų finansavimą, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti gyventojų sveikatą;
- Kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais;
- Padidinti bedarbių galimybes susirasti nuolatinį darbą, tobulinant užimtumo tarnybos veiklą;
- Skatinti pirmines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias įstaigas užtikrinti kokybišką ir laiku širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos vertinimą ir ligų diagnozavimą, informuoti ir siūsti rizikos asmenis dalyvauti širdies ir kraujagyslių bei cukrinio diabeto ir vėžio prevencinėse programose;
- Skatinti gyventojus įsitraukti į savo sveikatos stiprinimo procesą – dalyvauti mokymuose, renginiuose, konsultuotis su specialistais.

Specialistams

- Organizuoti sveikatinimo renginius (seminarai, konferencijos, akcijos, mankštos, sveikatingumo stovyklos, sveikatos programų įgyvendinimas, šiaurietiškojo ėjimo mokymai ir kt.);
- Organizuoti priklausomybių konsultantų paslaugų teikimą savivaldybės gyventojams;
- Teikti psichologinės gerovės ir psichikos sveikatos stiprinimo paslaugas;
- Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms nuolat vykdyti informacijos sklaidą ir metodinių konsultacijų bendruomenės nariams teikimą, gerinti prevencinių programų vykdymą;
- Teikti švietimo įstaigos vadovams pasiūlymus dėl mokyklos aplinkos, sąlygų ir ugdymo proceso gerinimo;

- 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.
-



**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
2021 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2023 m. sausio 4 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: 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 2021 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 bendrai 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