

Patvirtinta Akmenės rajono savivaldybės
tarybos 2023 m. gruodžio 20 d. sprendimu Nr. T-311



**AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**



AKMENĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS 2022 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

**Naujoji Akmenė,
2023 m.**

TURINYS

ĮVADAS	3
I. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
1.1. Socioekonominė situacija savivaldybėje	4
1.2. Sveikata savivaldybėje	5
II. BENDROJI DALIS	6
2.1. Pagrindinio rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)	6
III. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	12
3.1. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	12
3.2. Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	13
3.3. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	15
VI. GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI	17
IŠVADOS	19
REKOMENDACIJOS	20

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Akmenės rajono 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 kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

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.

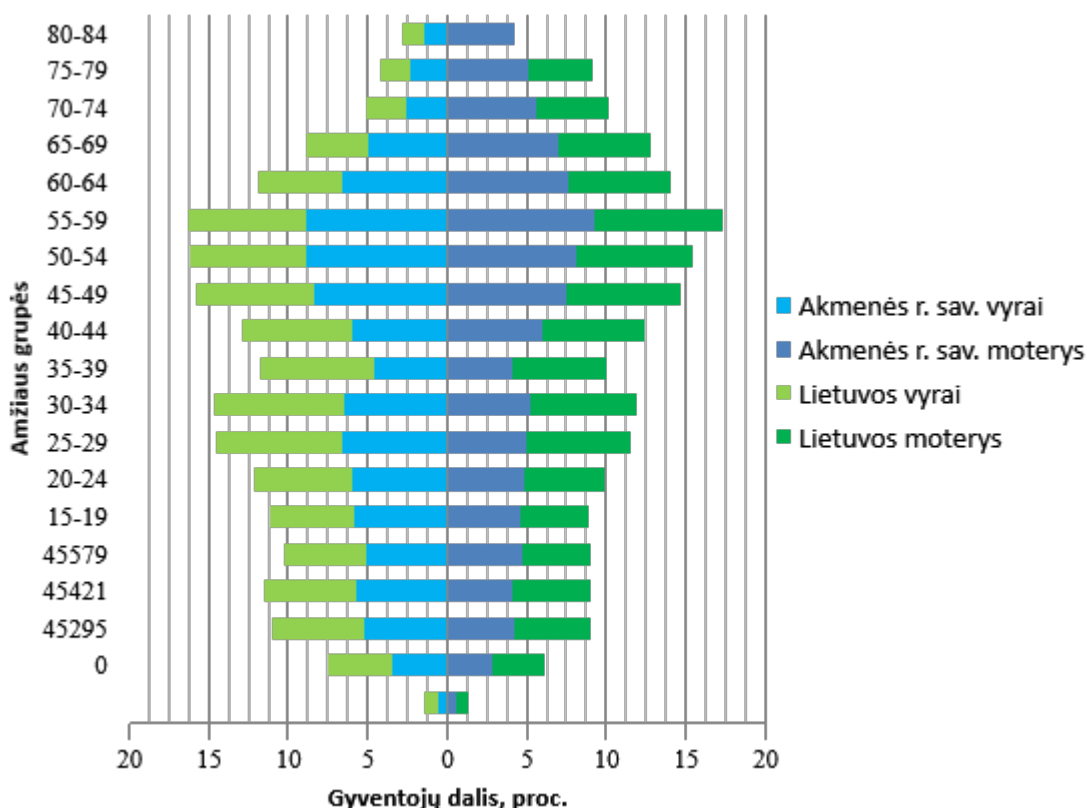
Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt;
- Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalu;
- Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registru.

I. SKYRIUS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2022 m. Akmenės rajono savivaldybėje gyveno 19 301 žmogus. 46,44 proc. (8 964 asmenų) rajono savivaldybės gyventojų sudarė vyrai, 53,56 proc. (10 337 asmenys) – moterys. Lyginant su ankstesniais metais, gyventojų skaičius sumažėjo 294 asmenimis (2021 metais – 19 595 asmenys). 2022 m. Akmenės rajono savivaldybėje buvo 0-18 metų amžiaus gyventojų 3 305 (17,12 proc.). Darbingo amžiaus gyventojai sudarė 60,40 proc. gyventojų (11 657), o pensinio amžiaus gyventojų dalis buvo 22,48 proc. Akmenės rajono savivaldybės gyventojų (4 339). 1 paveiksle pavaizduotas Akmenės rajono savivaldybės ir Lietuvos moterų bei vyrų 2022 m. pasiskirstymas pagal amžiaus grupes.



1 pav. Akmenės rajono savivaldybės ir Lietuvos demografinis medis 2022 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas

1.1. Socioekonominė situacija savivaldybėje

Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijoje vienas iš sveikatos programos uždavinių yra sumažinti skurdo lygį ir nedarbą. Akmenės rajono savivaldybėje labai aktuali problema yra ilgalaikis nedarbo lygis – bedarbystė, trunkanti ilgiau kaip metus, parodanti darbo jėgos procentą, nuo visų galinčių dirbti asmenų. Tai vienas iš socialinių –ekonominių poveikio sveikatai veiksnių, turintis nemažą įtaką fizinei ir psichinei sveikatai. Akmenės rajono savivaldybėje ilgalaikio nedarbo lygis 2022 m. siekė 4,4 proc., tuo tarpu Lietuvoje šio rodiklio reikšmė 2022 m. buvo 2,2 proc.

Lietuvoje vaikai iš šeimų su mažomis pajamomis priskiriami rizikos sveikatos grupei ir įstatymo nustatyta tvarka tokie mokiniai mokykloje turi teisę gauti nemokamą maitinimą. Akmenės

rajono savivaldybėje mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, rodiklis 2022 metais siekė 448,0/1 000 vaikų, Lietuvoje – 359,4,0/1 000 moksleivių.

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius Akmenės rajono savivaldybėje 2022 m. buvo 48,0/1 000 gyv., o Lietuvos Respublikoje šio rodiklio vertė buvo 22,8/1 000 gyv.

1.2. Sveikata savivaldybėje

Apžvelgus 2022 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, pastebima, kad Akmenės rajono savivaldybėje vyrauja ilgą laiką pasikartojančios problemos – asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19), išvengiama hospitalizacija dėl cukrinio diabeto, slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui (2019), šeimos gydytojų skaičius (2019), apsilankymų pas gydytojus skaičius, 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, *Haemophilus influenzae* B skiepijimo apimtys (3 dozės), mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99), tikslinės populiacijos dalis, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.

Situacijos blogėjimas stebimas šiose srityse: asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius, gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai, nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių, vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis, paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų, mirtingumas nuo cerebravaskulinių ligų (I60-I69), sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) (2021), tikslinės populiacijos dalis, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje, tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje.

Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje 2022 m. nustatyti teigiami šių rodiklių pokyčiai: mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98), sergamumas tuberkulioze (A15-A19) (TB registro duomenys), sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) (TB registro duomenys), traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius, naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius (ULAC duomenys), mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74), traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius, mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (2019), išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius, serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) (ULAC duomenys), 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96), tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

II. SKYRIUS BENDROJI DALIS

2.1. Pagrindinio rodiklių sąrašo savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Akmenės rajono savivaldybė patenka į mažųjų savivaldybių grupę, nes turi mažiau kaip 20 000 gyventojų. Kadangi savivaldybėje rodikliai labai „jautrūs“ dėl mažo gyventojų skaičiaus, rodikliams skaičiuojamas 3 metų vidurkis. Akmenės rajono savivaldybės rodiklių vidurkiai lyginami su kitų savivaldybių bei Lietuvos naujausiais duomenimis.

Akmenės rajono savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 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)	➔	75.1	75	73.3	0.99	75.8	68.5		80.6
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	76.7	112	74.0	1.03	74.2	85.8		56.0
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.	➔	25.9	5	17.4	1.39	18.6	48.8		6.7
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	23.7	5	15.8	1.32	18.0	47.0		6.4
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	20.7	4	27.9	0.53	39.0	75.6		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	48.1	79	55.7	0.80	60.3	205.0		37.1
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬆	4.4	508	4.8	2.00	2.2	7.0		0.4
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	18.9	364	-0.3	0.57	33.3	-2.3		81.5
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	77.8	15	85.4	0.94	82.5	169.9		48.8
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	70.5	15	78.7	0.88	79.7	149.1		30.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	448.0	984	388.9	1.25	359.4	629.4		174.7
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	48.0	925	43.0	2.11	22.8	75.4		3.4
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	15.6	3	29.6	0.71	22.1	65.4		5.7

Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	20.7	4	34.9	0.81	25.6	74.7		5.7
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.	↑	2.6	3	1.5	2.60	1.0	2.6		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	116.9	54	112.6	0.87	134.2	188.0		74.7
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	→	100.1	116	91.2	1.47	68.1	127.2		28.8
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	12.4	24	8.0	0.37	33.2	62.6		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	10.4	2	8.7	2.54	4.1	22.4		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	12.8	2	8.5	3.20	4.0	26.3		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	31.1	6	20.9	1.90	16.4	45.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	25.5	6	16.6	1.60	15.9	38.3		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	–	0.0	0	5.2	0.00	6.0	24.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	–	0.0	0	5.7	0.00	5.9	25.0		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	1.5	10.9		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	1.4	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	6.2	12	7.5	1.27	4.9	12.5		1.4
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	5973.7	5974	5715.6	6.81	876.7	35618.6		33.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	→	98	18915	96.4					
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	→	97	18722	94.4					
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	1.7	0.00	4.0	30.7		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.9	0.00	4.0	32.1		0.0

Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	15.6	3	22.7	0.68	22.8	53.8		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	15.1	3	23.0	0.70	21.7	50.9		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	378.0	19280	374.9	1.88	201.0	69.7		378.0
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	—	0.0	0	233.6		0.0	0.0		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	46.6	47	42.2	0.72	64.4	288.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	21.3	26	28.3	0.63	38.5	1.4		100
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.	↓	21.2	406	19.4	1.18	18.0	34.8		11.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	0.7	11	1.2	0.39	1.8	3.5		0.0
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	→	2.3	106	3.0	0.62	1.8	1.1		7.3
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	4.3	12	5.2	0.70	7.7	3.1		15.1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.4	162639	7.6	0.90	9.3	6.5		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.0	0.00	4.1	22.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.0	0.00	2.9	15.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.5	1	0.5	0.23	2.2	4.6		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	9.1	1	2.6	3.03	3.0	31.6		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	↓	89.7	122	85.8	1.04	86.2	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	95.4	104	76.8	1.06	89.8	81.8		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	33.3	483	29.7	2.97	11.2	2.0		39.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	25.9	397	24.1	1.10	23.6	7.2		34.4

Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	7.1	2	9.6	3.09	2.3	24.1		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1027.0	198	1103.6	1.29	794.7	1632.5		450.3
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	880.7	198	936.0	1.12	785.2	1153.4		606.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	316.4	61	329.5	1.13	279.0	503.3		150.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	255.3	61	262.7	0.97	262.9	380.3		172.3
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	420.1	81	385.3	2.19	191.9	605.9		96.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	367.7	81	339.0	1.95	188.5	493.8		92.3
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. (2021)	↑	99.9	194	80.7	1.44	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	45.1	1515	37.2	0.78	57.6	21.5		77.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	43.4	1766	41.7	0.79	54.7	32.2		71.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	54.3	4029	47.1	0.97	56.1	37.8		68.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	47.1	2029	39.8	0.95	49.6	30.6		66.3

1 lentelė. 2022 m. Akmenės rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

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

Strateginio tikslo reikšmės: vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Akmenės rajono savivaldybėje yra beveik lygi Lietuvos Respublikos reikšmei, tačiau išvengiamas mirtingumas savivaldybėje yra prastesnis nei valstybės vidurkis.

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Akmenės rajono savivaldybėje yra dvejopi: savižudybių skaičius, standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs sužalojimo, ilgalaikio nedarbo lygis ir gyventojų skaičiaus pokytis yra prastesni nei Lietuvos vidurkis. O bandymų žudytis skaičius, mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose skaičius yra gerokai aukštesni nei Lietuvos vidurkis.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį (mirtingumas nuo išorinių priežasčių, standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių, sergamumas tuberkulioze, sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai)). Tik rodikliai mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius ir socialinės pašalpos gavėjų skaičius yra daug žemesni už Lietuvos Respublikos vidurkį.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08)

asmenų skaičius ir traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius yra geresni už Lietuvos, tačiau rodiklis asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais yra prastesnis.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai yra blogesni nei Lietuvos ir patenka į raudoną sritį.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ visi rodikliai yra geresni nei Lietuvos vidurkis, tačiau traumų dėl transporto įvykių rodiklis yra prastesnis nei Lietuvos.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis yra prastesnis nei Lietuvos.

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 yra geresni nei Lietuvos, tik išsiskiria rodiklis dėl nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikų vartojimu.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis yra prastesnis už šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodiklis išvengiamų hospitalizacijų skaičius yra žemesnis nei Respublikoje, o išvengiamų hospitalizacijų rodiklis dėl cukrinio diabeto yra geresnis negu šalyje.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai geresni nei Lietuvos vidurkis, tačiau šeimos gydytojų skaičius ir apsilankymų pas gydytojus skaičius – žemesni nei šalies vidurkis.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai geresni nei šalies vidurkis, bet kūdikių mirtingumas ir paauglių (15 – 17 m.) gimdymų skaičiai daug blogesni nei Lietuvos vidurkis.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai prastesni nei šalies vidurkis, tik rodiklio standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų reikšmė yra geresnė nei šalyje.

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

17 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- **Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;**
- **Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;**
- **Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.**
- **Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);**
- **Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);**
- **Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;**
- **Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv./Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;**
- **Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;**
- **Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;**

- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
 - Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
 - IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
 - Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %;
 - Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).
- 16 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):
- Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
 - Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.;
 - Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.;
 - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
 - Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
 - Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
 - Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv./ Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
 - Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
 - Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019);
 - Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019);
 - Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019);
 - Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
 - Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
 - Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
 - Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. (2021);
 - Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.
- Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonojujizona**), tačiau į juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį.

Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

- Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.

III. SKYRIUS

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

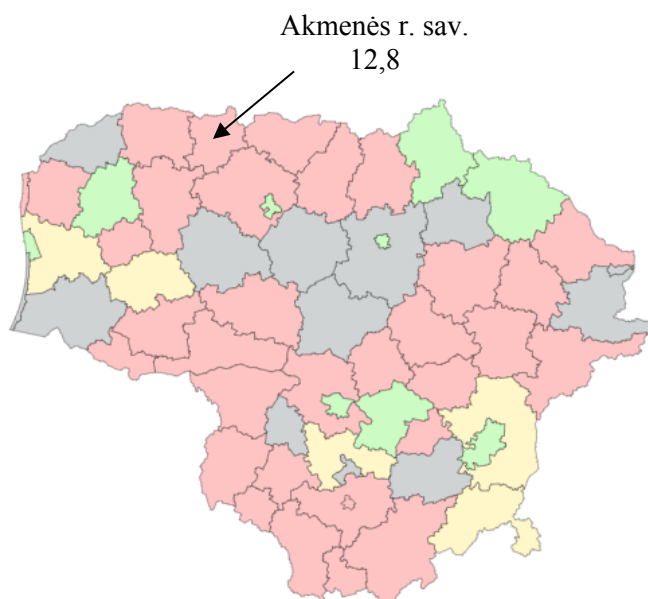
3.1. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.

Lietuvoje 2022 m. atsitiktinai paskendo (W65–W74) 117 asmenų (4,1/100 000 gyv.). 2022 m. nepaskendo nė vienas 14 savivaldybių gyventojas: Trakų r. sav., Birštono sav., Kėdainių r. sav., Neringos sav., Skuodo r. sav., Šilutės r. sav., Kelmės r. sav., Radviliškio r. sav., Kupiškio r. sav., Panevėžio r. sav., Alytaus m. sav., Kazlų Rūdos sav., Ignalinos r. sav., Visagino sav.

6,8 proc. visų mirčių dėl paskendimų nustatyta Vilniaus m. sav. (8 mirtys) gyventojams, 5,1 proc. – Kauno m. sav. (6 mirtys), 4,3 proc. – Švenčionių r. sav. (5 mirtys), Kauno r. sav. (5 mirtys), Telšių r. sav. (5 mirtys), Utenos r. sav. (5 mirtys) visų atsitiktinai paskendusiu.

Mažiausiai nuskendo (po vieną asmenį) Rietavo sav., Plungės r. sav., Pagėgių sav., Šilalės r. sav., Kalvarijos sav., Druskininkų sav., Rokiškio r. sav., Pasvalio r. sav., Biržų r. sav., Panevėžio m. sav., Pakruojo r. sav., Joniškio r. sav., Prienų r. sav., Kaišiadorių r. sav., Šalčininkų r. sav. (0,85 proc.) (1 pav.).

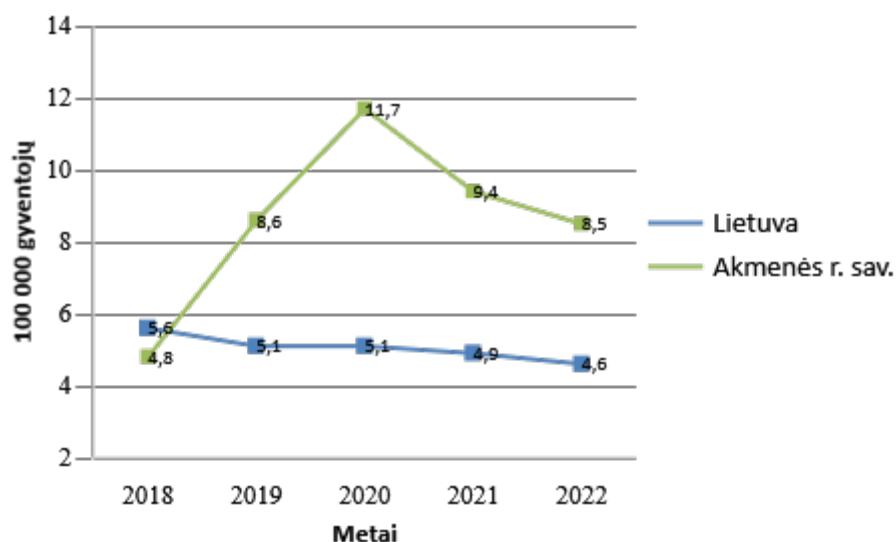
Akmenės rajono savivaldybėje 2022 m. šis rodiklis siekė 1,71 proc. (2 atvejai) ir lyginant su Lietuvos vidurkiu buvo priskirtas raudonajai zonai.



1 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl atsitiktinių paskendimų (W65–W74) 100 000 gyv. 2022 metais kartograma

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant 2018 m. – 2022 m. laikotarpį, standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65–W74), Lietuvoje nuo 2018 m. mažėjo (nuo 5,6 atv./100 000 gyv. iki 4,6 atv./100 000 gyv.). Tuo tarpu Akmenės rajono savivaldybėje standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65–W74) 2018 m. – 2022 m. kito netolygiai. Nuo 2018 m. rodiklis didėjo (nuo 4,8 atv./100 000 gyv.) iki 2020 m. (11,7 atv./100 000 gyv.). O nuo 2021 m. mažėjo (9,4 atv./100 000) iki 2022 m. 8,5 atv./100 000 gyv., tačiau Lietuvos vidurkį viršijo 3,2 karto (2 pav.).



2 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinių paskendimų (W65–W74) Akmenės rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2018 – 2022 m., 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

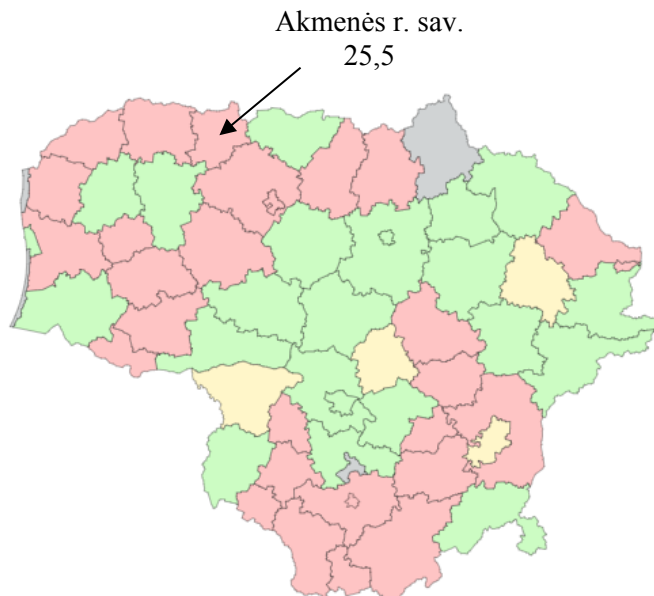
2022 m. įvyko 2 Akmenės rajono savivaldybės gyventojų mirtys dėl atsitiktinio paskendimo. 2022 m. visi paskendę asmenys buvo vyrai. Pagal gyvenamąją vietą įvyko 1 kaimo ir 1 miesto gyventojų mirtys. 2022 m. įvyko 1 mirtis dėl atsitiktinio paskendimo 40-44 m. amžiaus asmenų grupėje ir 1 mirtis 75-78 m. amžiaus asmenų grupėje.

Vertinant absoliučius skaičius mirusiųjų dėl atsitiktinio paskendimo skaičius Akmenės rajono savivaldybėje nėra labai didelis, tačiau, lyginant su Lietuvos vidurkiu ir nepalankia kitimo tendencija, reikalauja veiksmų, siekiant išvengti galimo situacijos prastėjimo. Analizuojant minėtą rodiklį svarbu atsižvelgti į tai, jog rodiklio kitimo tendencijos priklauso nuo sezoniškumo (šiltesnėmis vasaromis nei įprasta daugiau žmonių poilsiauja prie vandens telkinių, todėl ir paskendimų skaičius išauga), neapdairaus elgesio (ypatingai žiemos laikotarpiu, kuomet neatsargiai elgiamasi ant ledo), maudymosi apsvaigus, savo jėgų pervertinimo ir kt. Visi šie veiksniai sąlygoja atsitiktinio paskendimo rodiklį.

3.2. Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.

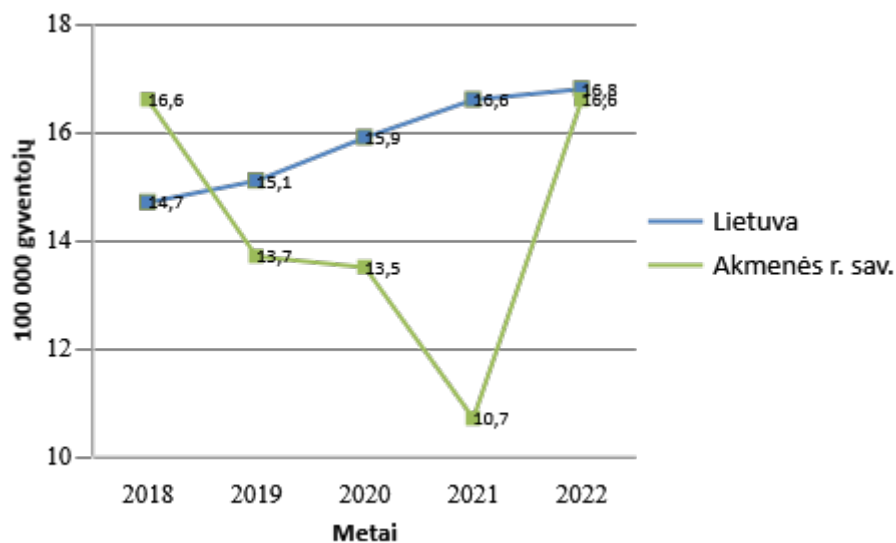
Lietuvoje 2022 m. iš 100 000 gyventojų, 16 (16,4) mirė nukritę (nugriuvę). Iš viso užregistruoti 464 mirties atvejai dėl nukritimų. 2022 m. dėl nukritimų nemirė nė vienas Birštono savivaldybės, Palangos miesto savivaldybės, Neringos savivaldybės, Biržų rajono savivaldybės gyventojas. Didžiausias mirtingumas dėl nukritimų buvo Kazlų Rūdos savivaldybėje (37,8 atv./100 000 gyv.), Lazdijų rajono savivaldybėje (35,5 atv./100 000 gyv.) ir Zarasų rajono savivaldybėje (33,9 atv./100 000 gyv.) (3 pav.).

Akmenės rajono savivaldybėje 2022 m. šis rodiklis siekė 25,5 atv./100 000 gyv. (6 asmenys) ir lyginant su Lietuvos vidurkiu buvo priskirtas raudonajai zonai.



3 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv. 2022 metais kartograma
Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

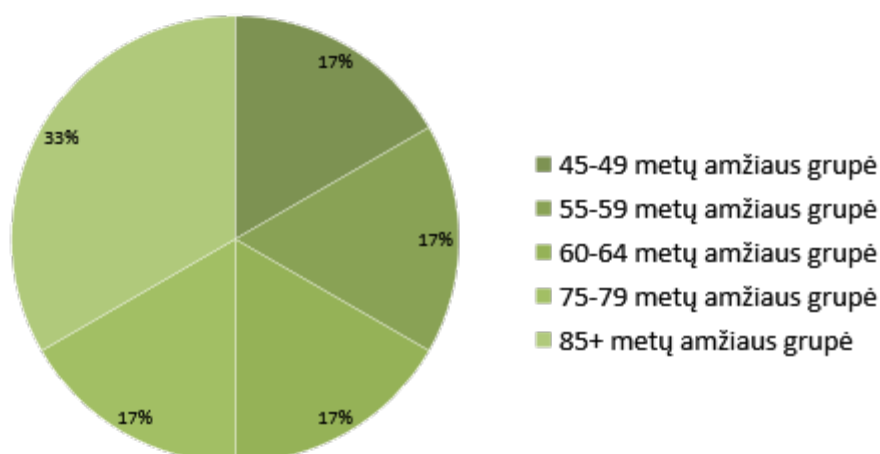
Apžvelgiant 2018 – 2022 m. laikotarpio standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo Lietuvoje didėjo (nuo 14,7 atv./100 000 gyv. iki 16,8 atv./100 000 gyv.). Akmenės rajono savivaldybėje standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo mažėjo nuo 2018 m. (16,6 atv./100 000 gyv.) iki 2021 m. (10,7 atv./100 000 gyv.), o 2022 m. rodiklis padidėjo iki 16,6 atv./100 000 gyv. (4 pav.).



4 pav. Standartizuoto mirtingumo dėl nukritimo (W00–W19) Akmenės rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2018 – 2022 m., 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

2022 m. įvyko 6 Akmenės rajono savivaldybės gyventojų mirtys dėl nukritimų. Visi 6 mirusieji buvo vyriškos lyties. 2022 m. įvyko 5 Akmenės rajono savivaldybės miesto gyventojų ir 1 kaimo gyventojų mirtys dėl nukritimų. Mirė 1 vyras 45-49 amžiaus grupėje, 1 vyras 55-59 amžiaus grupėje, 1 vyras 60-64 amžiaus grupėje, 1 vyras 75-79 amžiaus grupėje, 2 vyrai 85+ amžiaus grupėje (5 pav.).

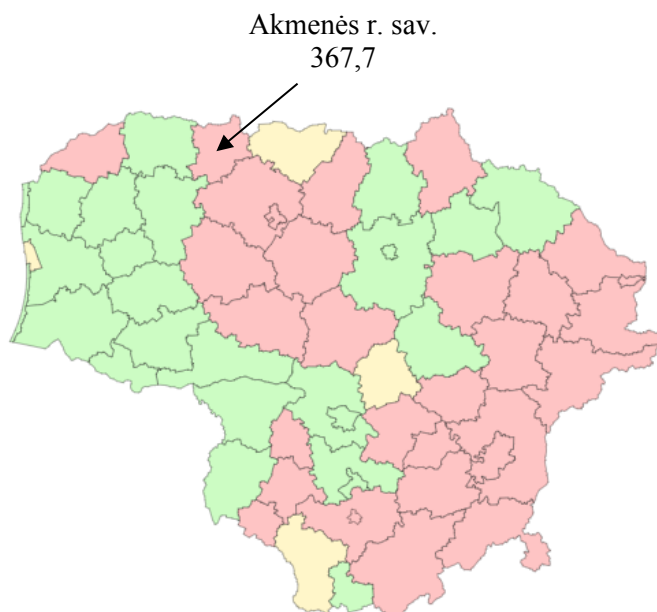


5 pav. Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) pagal amžiaus grupes Akmenės rajono savivaldybėje 2022 m., proc.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

3.3. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.

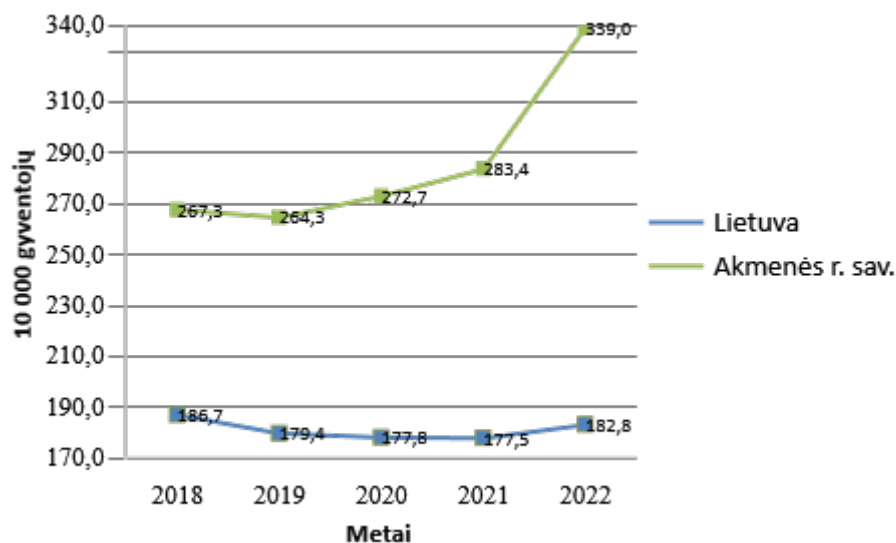
Nuo cerebrovaskulinių ligų, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos, 2022 m. mirė 5 433 žmonių (nestandartizuotas mirtingumo rodiklis – 191,9/100 000 gyv.). Žemėlapyje matome (6 pav.), kad didesnis mirtingumo rodiklis dėl šių mirties priežasčių rytinėje ir pietrytinėje Lietuvos dalyse. Didžiausias mirtingumo rodiklis, yra Utenos r. savivaldybėje, kur nustatytas rodiklis yra 4 938,8 atv./100 000 gyv. Akmenės rajono savivaldybėje standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 2022 m. siekė 367,7 atv./100 000 gyv. (81 asmuo).



6 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio (I60–I69) 100 000 gyv. 2022 metais kartograma

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

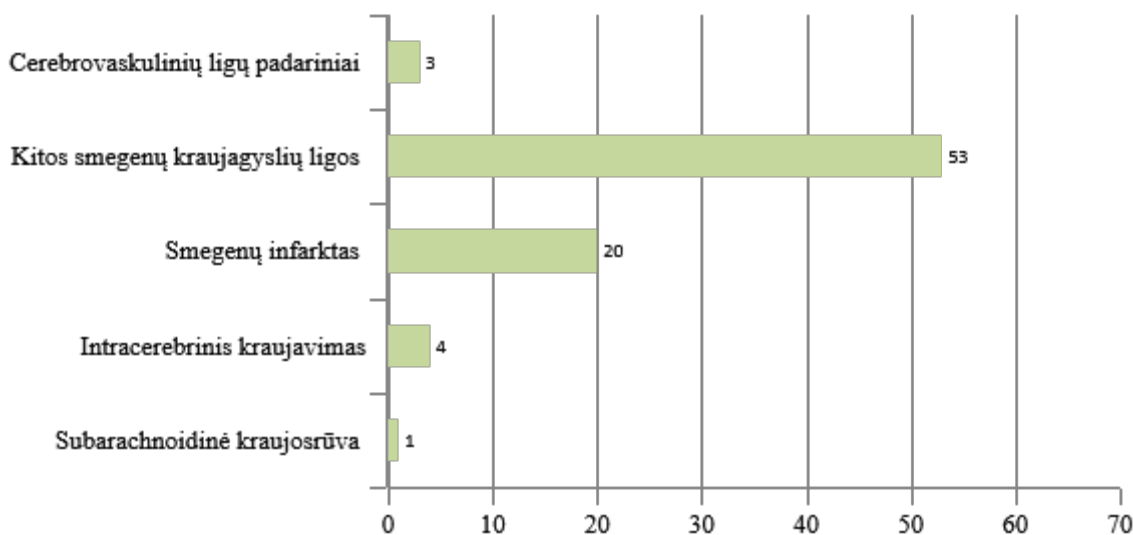
Standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis per penkis paskutinius metus kito netolygiai. Visus metus Akmenės rajono savivaldybėje rodiklis buvo didesnis nei Lietuvos (7 pav.). 2019 m. rodiklis Akmenės rajono savivaldybėje buvo sumažėjęs ir siekė 264,3 atv./100 000 gyv., tačiau kitais metais didėjo ir 2022 metais siekė 339,0 atv./100 000 gyv.



7 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) Akmenės rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2018 – 2022 m., 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

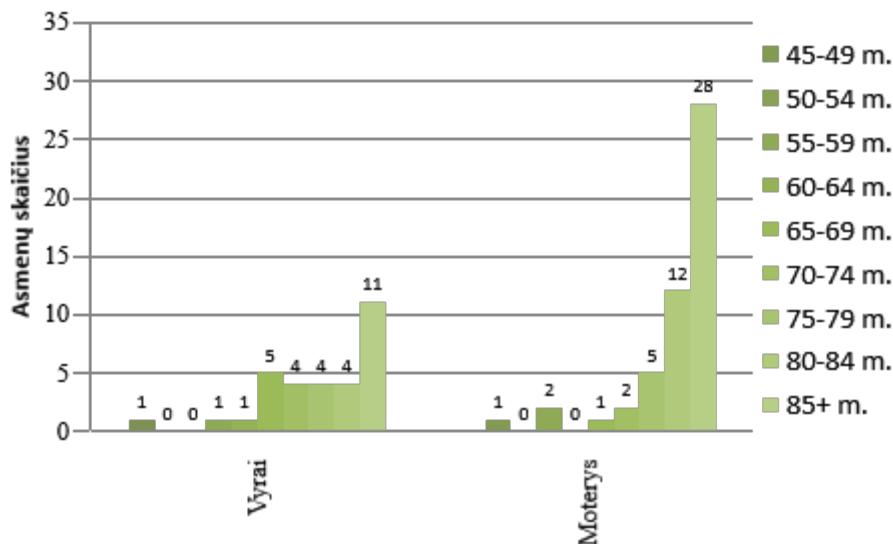
2022 metais Akmenės rajono savivaldybėje pagrindinė priežastis dėl mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų buvo dėl kitų smegenų kraujagyslių ligų (I67) (65,3 proc.). Beveik 25 proc. mirties priežasčių patirta dėl smegenų infarkto (I63). Išsamiau mirčių skaičius pagal cerebrovaskulinių ligų diagnozių grupes pateiktas 8 paveiksle.



8 pav. Mirusių nuo cerebrovaskulinių ligų diagnozių grupės 2022 m. Akmenės rajono savivaldybėje abs. sk.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Analizuojant Akmenės rajono savivaldybės standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklį 2022 m. stebima, jog mirė 51 moteris ir 30 vyrų. Pagal amžiaus grupes, didžiausia dalis mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų, priklausė 85+ m. amžiaus grupei (39 asmenys), mažiausiai – 60-64 m. ir 45-49 m. amžiaus grupėse (9 pav.). Miesto (63 asmenys) gyventojų mirtingumas 3,5 kartus didesnis už kaimo (18 asmenų) gyventojų.



9 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) pagal lytį ir amžiaus grupes Akmenės rajono savivaldybėje 2022 m., abs. sk.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos statistikos duomenų portalas

IV. SKYRIUS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Nuo 2018 m. visos Lietuvos mastu pradėti vykdyti suaugusių savivaldybės gyventojų gyvenamosios stebėsenos tyrimai kas 4 metus, įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 16 d. įsakymo Nr. V-637 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ pakeitimo 8.3 punktą. Paskutinis suaugusių savivaldybės gyventojų gyvenamosios stebėsenos tyrimas atliktas 2022 metais. Tyrimą koordinuoja Higienos institutas, o anketinę apklausą, duomenų suvedimą ir analizę Akmenės rajono savivaldybėje vykdo Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Tyrimo populiacija – 18 metų amžiaus ir vyresni asmenys. Apklausa kaimo ir miesto teritorijose buvo vykdoma pagal metodologiją.

Akmenės rajono savivaldybėje 2018 m. tyrimo imtis – 412 gyventojų, 2022 m. – 417.



- savivaldybės rodiklio reikšmė blogesnė, palyginti su ankstesniais metais.



- savivaldybės rodiklio reikšmė geresnė, palyginti su ankstesniais metais.



- savivaldybės rodiklio reikšmės pokyčio nėra, palyginti su ankstesniais metais.

Rodiklio pavadinimas	Akmenės r. sav. rodiklio reikšmė		Lietuvos rodiklio reikšmė		Rodiklio santykis (2022 m.)
	2018 m.	2022 m.	2018 m.	2022 m.	
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis procentais	27,3	33,0	34,7	36,6	↑ 0,90

Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis procentais	32,7	38,7	42	46,1	↑ 0,84
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis procentais	N	21,5	N	18,6	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis procentais	N	8,8	N	5,4	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria energinius gėrimus, dalis procentais	N	3,7	N	1,8	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis procentais	40,8	36,0	43,8	39,9	↓ 0,90
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo tabako gaminius, dalis procentais	16,7	18,7	17,3	16,3	↓ 1,15
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminius, dalis procentais	N	16,4	N	15,9	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis procentais*	0,8	10,1	1,1	5,2	↓ 1,94
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis procentais*	N	10,5	N	4,9	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis procentais	1,0	0,5	1,5	1,4	↑ 0,36
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis procentais	20,6	22,2	22	21,8	↓ 1,02
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis procentais	14,8	16,7	15,7	18,3	↓ 0,91
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis procentais	N	10,3	N	12	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas ir daugiau per savaitę, dalis procentais	40,0	26,9	40,5	28,3	↓ 0,95
Suaugusiųjų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis procentais	N	33,3	N	32,8	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis procentais	N	91,9	N	91,2	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie visada dėvi šalmą važiuodami dviračiu, dalis procentais	N	8,4	N	10,2	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie neturi nė vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrus su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalis procentais	N	8,1	N	5,8	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ar daug labiau nei anksčiau, dalis procentais	17,5	21,6	16,6	23,5	↓ 0,92
Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis procentais	56,4	69,5	61,8	69,5	↑ 1,00
Suaugusiųjų, kurie savo dabartinę sveikatos būklę vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis procentais	52,6	63,9	58,1	62,4	↑ 1,02
Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ar labai laimingi, dalis procentais	47,6	57,8	58,1	59,9	↑ 0,96
Suaugusiųjų, kurie turi ilgalaikių sveikatos problemų, dalis procentais	N	33,7	N	36,9	Negalima palyginti
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenimą, bet nepakeitė, dalis procentais	N	69,1	N	64,8	Negalima palyginti

2 lentelė. Suaugusiųjų gyventojų gyvenimo stebėsenos rodikliai, proc.

N – nėra duomenų, nes 2022 m. keitėsi arba buvo įtraukti nauji klausimai (rodikliai)

IŠVADOS

1. Atlikus Akmenės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos analizę, nustatyta, jog Akmenės rajono savivaldybėje gyventojų skaičius mažėja, 2022 metų gyveno 19 301 žmogus, t. y. 294 gyventojais mažiau nei 2021 m. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 75,0 m. (2021 m. – 72,0 metai). Pagal amžiaus grupes 2022 metais didžiausią dalį (60,40 proc.) sudarė darbingo amžiaus gyventojai. Akmenės rajono savivaldybėje 2022 m. gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. buvo -18,9 (2021 m. siekė -15,7). 2022 metais gimė 110 kūdikių – 13 kūdikių mažiau nei 2021 m.

2. Akmenės rajono savivaldybės analizuotų rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais, pasiskirsto taip: 17 rodiklių (33,3 proc.) pateko į geriausių rodiklių grupę (žalia spalva), 18 rodiklių (35,3 proc.) – pateko į viduriniąją kvintilių grupę (geltonoji zona) ir 16 (31,4 proc.) rodiklių pateko į prasčiausių kvintilių grupę (raudona spalva). Iš pastarosios grupės buvo išrinktos 3 prioritetinės Akmenės rajono savivaldybėje sritys išsamesnei analizei: Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.; Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.; Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv./Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.

- Akmenės rajono savivaldybėje 2022 m. standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinių paskendimų (W65–W74) siekė 12,8 atv./100 000 gyv. (2 asmenys). Akmenės rajono savivaldybėje nuo 2018 m. iki 2020 m. rodiklis didėjo (11,7 atv./100 000 gyv.). Nuo 2021 m. mažėjo (9,4 atv./100 000) iki 2022 m. 8,5 atv./100 000 gyv., tačiau Lietuvos vidurkį viršijo 3,2 kartus. Abu paskendę asmenys buvo vyrai – 1 kaimo ir 1 miesto gyventojas, 40-44 m. amžiaus asmenų grupėje ir 75-78 m. amžiaus asmenų grupėje.

- Akmenės rajono savivaldybėje standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv. 2022 m. siekė 25,5 atv./100 000 gyv. (6 asmenys). Akmenės rajono savivaldybėje standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo mažėjo nuo 2018 m. (16,6 atv./100 000 gyv.) iki 2021 m. (16,6 atv./100 000 gyv.), o 2022 m. rodiklis padidėjo iki 16,6 atv./100 000 gyv. 2022 m. visi 6 mirusieji buvo vyriškos lyties – 5 miesto gyventojai ir 1 kaimo gyventojas. Dėl nukritimų mirusiųjų amžius pasiskirstė taip – 1 asmuo 45-49 amžiaus grupėje, 1 asmuo 55-59 amžiaus grupėje, 1 asmuo 60-64 amžiaus grupėje, 1 asmuo 75-79 amžiaus grupėje, 2 asmenys 85+ amžiaus grupėje.

- Akmenės rajono savivaldybėje standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų 2022 m. siekė 367,7 atv./100 000 gyv. (81 asmuo). Dėl šios priežasties dažniau miršta moterys (51 asmuo) nei vyrai (30 asmenų). 2018 – 2022 m. laikotarpiu Akmenės rajono savivaldybėje rodiklis buvo didesnis nei Lietuvos. 2022 m. Akmenės rajono savivaldybėje didžiausia dalis mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų, priklausė 85+ m. amžiaus grupei (39 asmenys), mažiausiai – 60-64 m. ir 45-49 m. amžiaus grupėse. Miesto (63 asmenys) gyventojų mirtingumas 3,5 kartus didesnis už kaimo (18 asmenų) gyventojų.

REKOMENDACIJOS

Akmenės rajono savivaldybės politikos formuotojams:

- sudaryti galimybę organizuotai mokyti pradinių klasių mokinius plaukti ir numatyti tam finansavimą;
- gerinti gatvių, pėsčiųjų takų infrastruktūrą įrengiant saugumo priemones, pakankamą apšvietimą (ypač tamsiu paros metu), prie laiptų ir kitų viešųjų vietų įrengti turėklus;
- užtikrinti viešųjų erdvių, pėsčiųjų takų kokybišką ir nuolatinę priežiūrą šaltuoju laikotarpiu;
- plėtoti fiziniam aktyvumui palankią infrastruktūrą (dviračių takų plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas, vandens telkinių saugumas);
- didinti projektų finansavimą, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti Akmenės rajono savivaldybės gyventojų sveikatą;
- skirti tikslinį finansavimą aktualioms sveikatos srities prevencijos savivaldybės deleguotoms funkcijoms įgyvendinti.

Akmenės rajono savivaldybės įstaigų specialistams:

- skleisti informaciją, konsultuoti pagyvenusius pacientus bei jų artimuosius dėl namų aplinkos pritaikymo ir saugios aplinkos sukūrimo juose bei griuvimo prevencijos;
- rengti informacinius pranešimus apie pirmosios pagalbos svarbą bei aktyviai mokyti jos teikimo pagrindų ne tik ugdymo įstaigose, bet ir viešose vietose (maudyklų pakrantėse, aikštėse, švenčių metu). Skatinti žmones mokytis atlikti pradinį gaivinimą ir suteikti jiems galimybę tuos įgūdžius vis atnaujinti;
- didinti gyventojų informuotumą apie saugų elgesį visais metų laikais, ypač nepalankiomis sąlygomis žiemos metu bei vasaros metu skleisti visuomenei informaciją apie saugų elgesį prie vandens telkinių;
- asmens sveikatos ir visuomenės sveikatos įstaigoms, bendradarbiaujant su kitomis institucijomis, skatinti gyventojus rinktis sveikatai palankius maisto produktus, atsisakyti žalingų įpročių, išmokti valdyti stresą;

Akmenės rajono savivaldybės gyventojams ir bendruomeninėms organizacijoms:

- rinktis sveikatai palankius maisto produktus, atsisakyti žalingų įpročių, išmokti valdyti stresą, palaikyti aktyvią fizinę veiklą;
- aktyviau dalyvauti Visuomenės sveikatos biuro, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamuose sveikatinimo veiklos renginiuose (akcijose, paskaitose, užsiėmimuose);
- reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis savo sveikatą, aktyviai dalyvauti ir paraginti artimuosius dalyvauti valstybinėse profilaktikos ir kontrolės programose nustatytoms gyventojų amžiaus grupėms.