



ALYTAUS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

DĖL ALYTAUS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2022 METŲ ATASKAITOS

2024 m. kovo 26 d. Nr. K-57

Alytus

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsniu, Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1203, „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-08-11 įsakymą Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“, Alytaus rajono savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a:**

Pritarti Alytaus rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaitai (pridedama).

Savivaldybės merė

Rasa Vitkauskienė



Alytaus rajono savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2023

TURINYS

I VADAS.....	4
1. BENDROJI DALIS	5
1.1. Demografinė situacija	5
1.2. Socioekonominė situacija savivaldybėje	6
1.3. Sveikata savivaldybėje	7
2. 2022 METŲ ALYTAUS R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	9
3. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	16
3.1. Prioritetinė problema. Sergamumas tuberkulioze.	16
3.2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų.	17
3.3. Prioritetinė problema. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo.	19
IŠVADOS	21
REKOMENDACIJOS	22

IVADAS

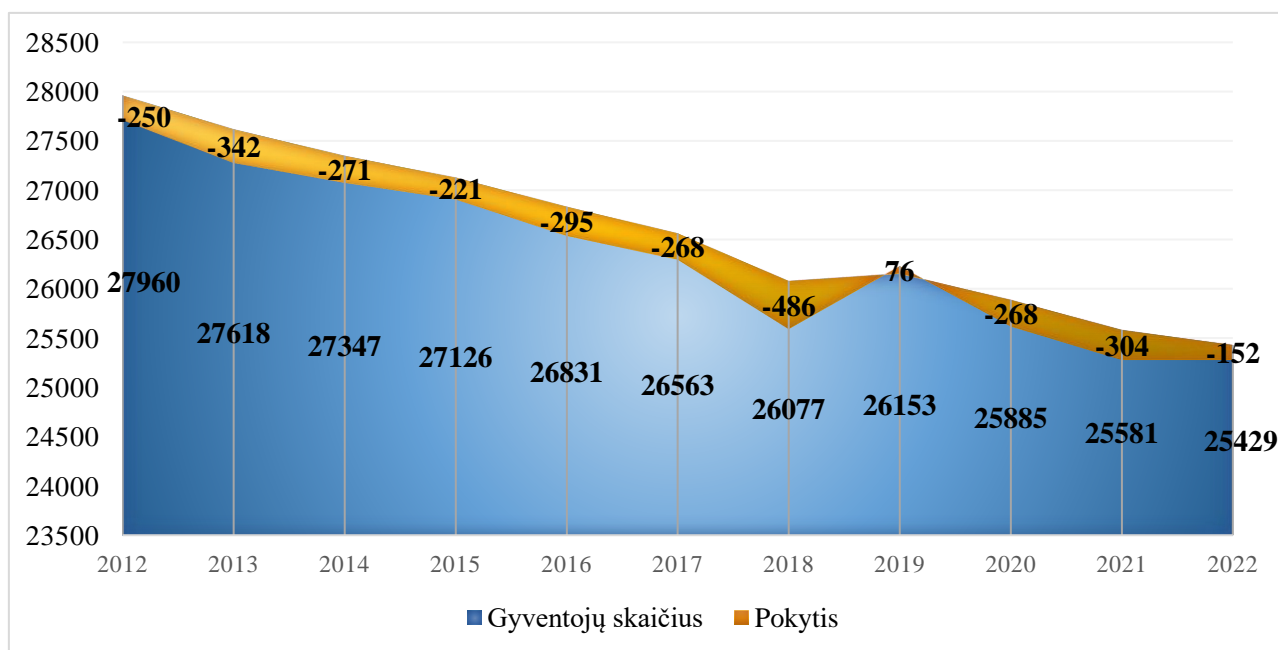
Visuomenės sveikatos stebėseną Alytaus r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos 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 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 www.sveikstat.hi.lt.

1. BENDROJI DALIS

1.1. Demografinė situacija

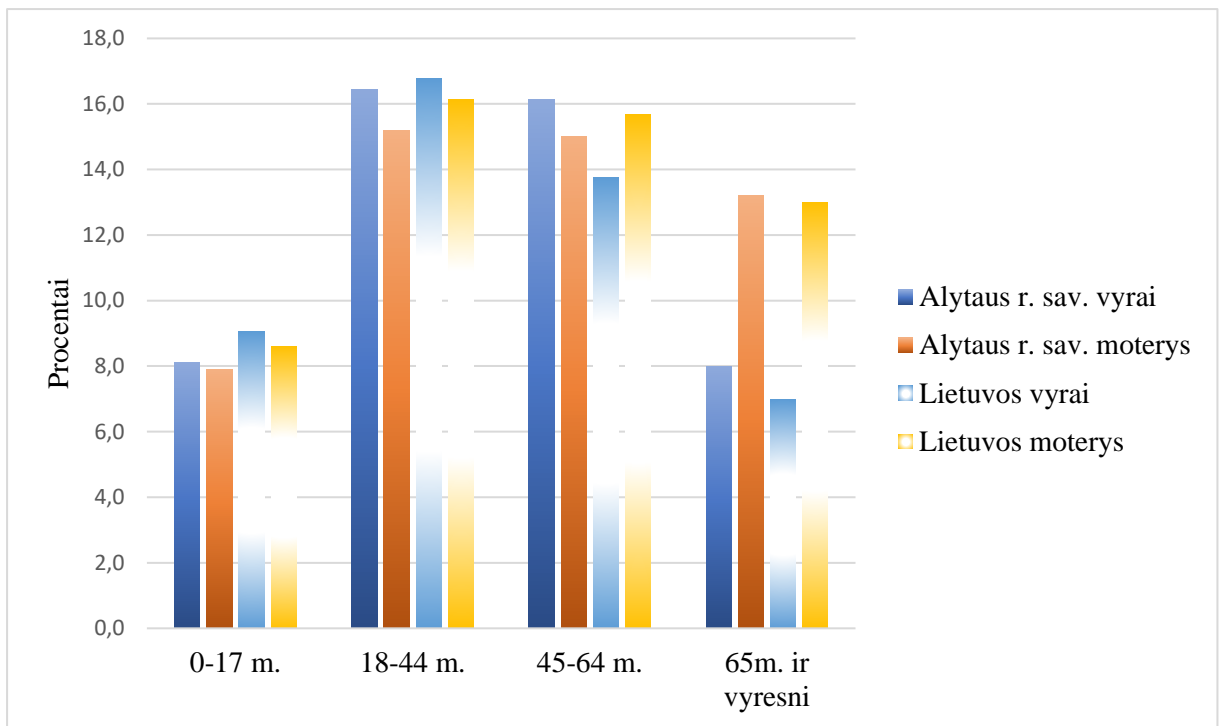
Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2022 m. pradžioje Alytaus rajone gyveno 25 429 nuolatiniai gyventojai, t. y. 152 asmenimis mažiau negu 2021 m. pradžioje. Pastebima, kad rajono nuolatinių gyventojų skaičius mažėja jau daugelį metų, tačiau analogiška situacija stebima ir šalyje (2022 m. pradžioje Lietuvoje gyveno 2 mln. 806 tūkst. nuolatinių gyventojų, t. y. 4,8 tūkst. asmenų mažiau negu 2021 m. pradžioje). Šią priežastį sąlygojo neigiama natūrali gyventojų kaita (didėjantis mirtingumo ir mažėjantis gimstamumo rodiklis). Per pastarąjį dešimtmetį Alytaus rajone teigiamas gyventojų skaičiaus pokytis fiksuotas tik 2019 m. Nuo 2012 m. nuolatinių gyventojų Alytaus rajone sumažėjo 9 proc. (skirtumas 2 531 asmuo) (1 pav.).



1 pav. Nuolatinis Alytaus rajono gyventojų skaičius ir jo pokytis 2012 – 2022 m.

Demografinės situacijos vertinimas pagal lytį atskleidė, kad 2022 m. pradžioje Alytaus rajone moterų buvo 2,6 proc. daugiau negu vyrų. Moterys sudarė 51,3 proc., o vyrai 48,7 proc. visų gyventojų. Panaši tendencija stebima ir šalyje (53,4 proc. moterų ir 46,6 proc. vyrų). 1 tūkst. Alytaus rajono vyrų teko 1 054 moterys. Didžiausias gyventojų skirtumas pagal lytį stebimas vyresnio amžiaus asmenų tarpe (65 m. ir vyresni.): šioje grupėje moterų yra 1,7 karto daugiau nei vyrų (skirtumas – 1328 moterys). Lietuvos mastu situacija panaši, 65 metų ir vyresnių moterų yra 1,9 karto daugiau nei to paties amžiaus vyrų (skirtumas – 169192 moterys) (2 pav.).

Nagrinėjant gyventojų struktūrą pagal amžių, pastebima, kad didžiausią Alytaus rajono gyventojų dalį sudaro darbingo amžiaus asmenys: 18–44 m. (31,6 proc.) ir 45–64 m. (31,1 proc.) gyventojai. Vaikai (0–17 m.) sudaro 16,0 proc., o 65 m. ir vyresni – 21,2 proc. visų rajono gyventojų. Panašus pasiskirstymas stebimas ir visoje Lietuvoje (2 pav.).



2 pav. Lietuvos ir Alytaus r. gyventojų pasiskirstymas pagal lytį skirtingose amžiaus grupėse 2022 m. (proc.)

2022 m. Alytaus rajone gimstamumo rodiklis buvo 5,2 atv./1000 gyv., Lietuvos vidurkis – 7,8 atv./1000 gyv. Remiantis Alytaus rajono savivaldybės administracijos Civilinės metrikacijos skyriaus duomenimis, analizuojamu laikotarpiu Alytaus rajone buvo registruoti 173 gimimai, gimė 12 naujagimių daugiau nei 2021 m. (161 naujagimis). Santuokų įregistruota 2,3 karto daugiau nei ištuokų (atitinkamai 136 santuokos ir 58 ištuokos). 2022 m. Alytaus rajone buvo fiksuotos 473 mirtys, t. y. 88 mirtimis mažiau nei ankstesniais metais.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tikimybinis rodiklis, rodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimą tiriamos kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje nekis. Higienos instituto duomenimis, 2022 m. vidutinė tikėtina Alytaus rajono gyventojų gyvenimo trukmė, kai amžius 0 siekė 75,1 m. Lietuvos mastu šis rodiklis svyruoja nuo 70,7 iki 80,6.

Demografinės senatvės koeficientas – pagyvenusių (60 metų ir vyresnio amžiaus) žmonių skaičius, tenkantis šimtui vaikų iki 15 metų amžiaus. Šis rodiklis Alytaus rajone 2022 m. yra lygus 161 ir, lyginant su ankstesniais metais, sumažėjo 2 vienetais (2021 m. – 163). Lietuvoje demografinis senatvės koeficientas lygus 134.

Remiantis Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2022 m. į Alytaus rajoną atvyko gyventi 1407 žmonės. Imigrantų skaičius, palyginti su 2021 m., padidėjo 28 proc. (395 asmenys). Tais pačiais metais emigravo 1030 Alytaus gyventojų – 26 proc. (267 asmenys) daugiau negu 2021 m.

1.2. Socioekonominė situacija savivaldybėje

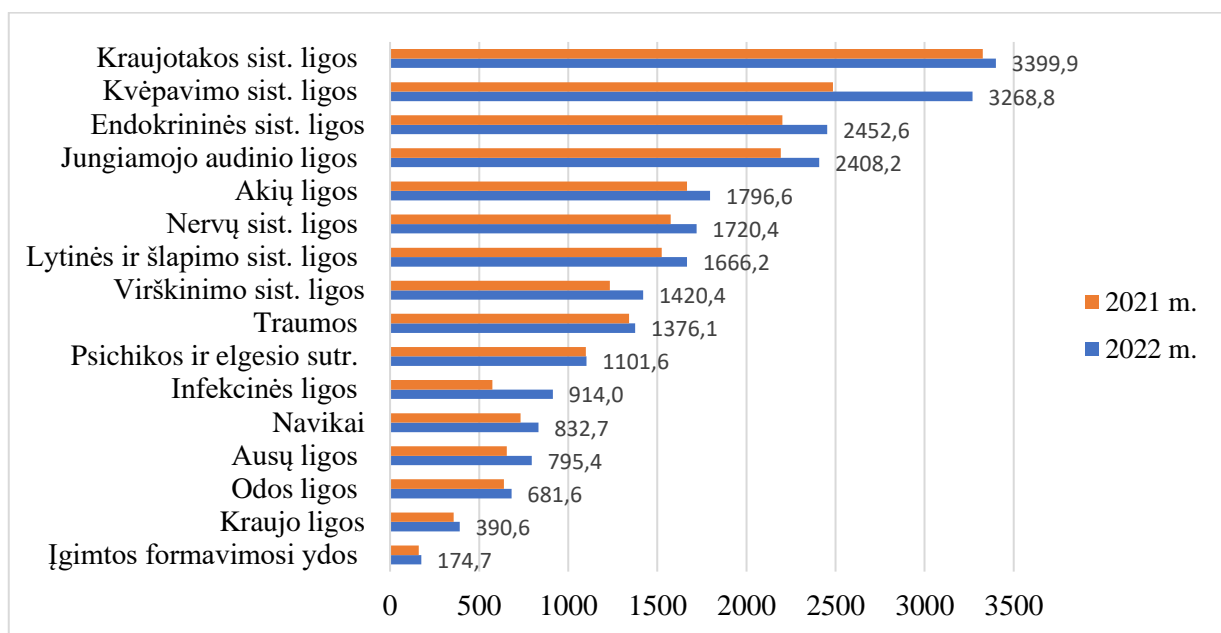
2022 m. registruoto nedarbo lygis Alytaus rajone siekė 8,9 proc. ir atitiko Lietuvos vidurkį (9 proc.). Atsižvelgiant į praėjusių metų duomenis, šis rodiklis sumažėjo 4,5 proc. (2021 m. – 13,4 proc.). Ilgalaikio nedarbo lygis, t. y. asmenų, ieškančių darbo vienus metus ar ilgiau nuo darbo jėgos, siekė 2 proc. Lyginant su praėjusiais metais (2021 m. – 4,6 proc.) analizuojamas rodiklis sumažėjo daugiau nei du kartus. Lietuvoje ilgalaikis nedarbo lygis – 2,2 proc. nuo darbo jėgos.

2022 m. Alytaus rajone buvo registruotos 8 nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais (7,8 atv./100 000 gyv.), Lietuvoje šis rodiklis 7,8 karto didesnis (64,4 atv./100 000 gyv.). Taip pat,

analizuojamais metais Alytaus rajone užregistruoti 204 nepilnamečiai (203,9 atv./100 000 vaikų), įtariami padarius nusikalstamas veikas. Lyginant su 2021 m. duomenimis, nusikaltusių nepilnamečių skaičius sumažėjo daugiau nei 2 kartus. Visų Alytaus rajono gyventojų, įtariamų padarius nusikalstamas veikas, rodiklis siekia 705,5 asm./100 000 gyv. ir yra žemesnis už bendrą Lietuvos vidurkį (782,4 asm./100 000 gyv.).

1.3. Sveikata savivaldybėje

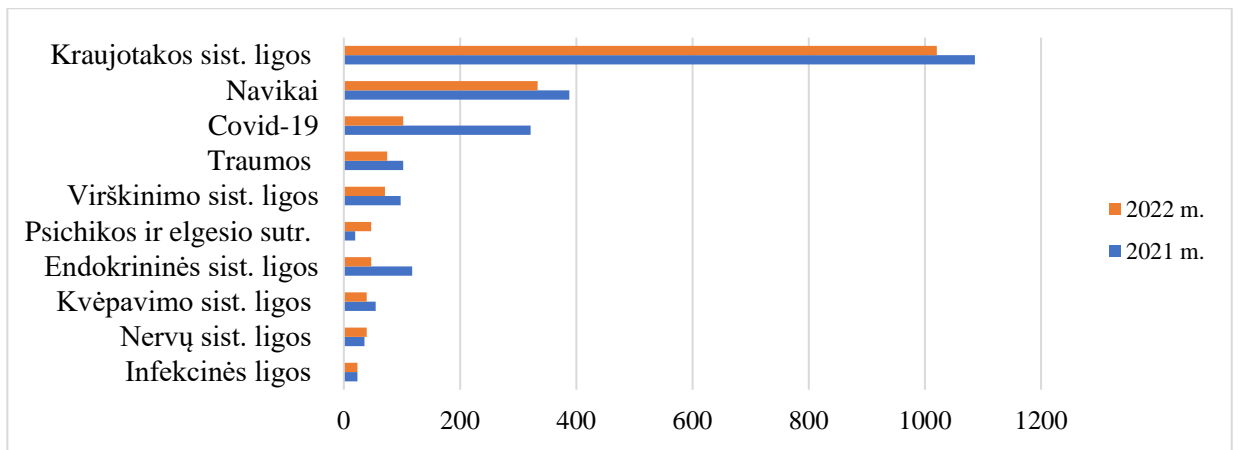
2022 m. daugiausiai Alytaus rajono gyventojų sirgo kraujotakos (3399,9 atv./10000 gyv.), kvėpavimo (3268,8 atv./10000 gyv.) ir endokrininės (2452,6 atv./10000) sistemų ligomis. Nors kvėpavimo ir endokrininės sistemų ligos yra vienos iš dažniausių Alytaus rajone, tačiau lyginant su Lietuva, šie rodikliai yra mažesni nei šalies vidurkis. Analizuojant Alytaus rajono gyventojų sergamumą 2022 m., lyginant su 2021 m., stebimas visose susirgimų grupėse rodiklių augimas (3 pav.).



3 pav. Ligotumas pagal susirgimų grupes Alytaus rajone, 2021 – 2022 m. (atv./10000 gyv.)

Mirtingumas – per metus mirusių asmenų ir vidutinio metinio gyventojų skaičiaus santykis, skaičiuojamas 100 tūkst. gyventojų. Šis rodiklis 2022 m. Alytaus rajone sumažėjo 18 proc. lyginant su praėjusiais metais (2 199,6 atv./100 000 gyv.) ir siekė 1 806,0 atv./100 000 gyv., tačiau vis dar viršija Lietuvos vidurkį (1 514,5 atv./100 000 gyv.).

Daugelio metų statistiniai duomenys patvirtina, kad Alytaus rajone vyrauja dvi pagrindinės mirties priežastys – širdies ir kraujagyslių sistemos ligų (260 atvejai) ir piktybinių navikų (85 atvejai). Atsižvelgiant į praėjusių metų (2022m.) duomenis, visose mirties priežasčių grupėse stebimas rodiklio sumažėjimas, išskyrus mirties atvejus dėl infekcinių ir nervų sistemos ligų bei psichikos sutrikimų. Didžiausias teigiamas pokytis stebimas mirčių sukeltų *Covid-19* infekcijos grupėje, kur rodiklis sumažėjo tris kartus (68 proc.), o neigiamas – psichikos ir elgesio sutrikimų grupėje, rodiklis padidėjo 2,4 karto (4 pav.).



4 pav. Mirtingumas pagal priežastis 2021–2022 m. Alytaus rajone (atv./100 000 gyv.)

Išvengiamas mirtingumas – tai mirtingumas, nulemtas ligų (ar kitų būklių), kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencines, diagnostines ar gydymo priemones. Remiantis šio rodiklio dėsniniais galima kiekybiškai įvertinti pasiektus sveikatos priežiūros tikslus. 2022 m. dėl išvengiamų mirčių mirė 121 Alytaus rajono gyventojas (22 mirtimis mažiau nei 2021 m.), Lietuvoje – 12 835 asmenys. Išvengiamas mirtingumo rodiklis 100 000 gyv. Alytaus rajone analizuojamais metais buvo 532,5 ir nežymiai viršijo Lietuvos vidurkį 499,6.

2. 2022 METŲ ALYTAUS R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Savivaldybės reikšmių profilis (1 lentelė) sudarytas iš 5 grafų:

- Tendencija (tend.). Skaičiuojama pastariesiems penkiems metams nuo analizuojamų metų:
 - ➔ rodiklis išlieka nekintantis;
 - ⬇ rodiklis metais, mažėja;
 - ⬆ rodiklis didėja.
- Rodiklis (rod.). 60 Lietuvos savivaldybių atitinkamo rodiklio reikšmės suskirstomos į 20–60–20 proc. (po 12 (geriausių) – 36 (vidurinių) – 12 (blogiausių) savivaldybių). Žalia zona – geriausia, geltona zona – vidutiniška, raudona zona – blogiausia.
- Reikšmė.
- Kiekis.
- 3 metų vidurkis.
- Santykis su Lietuvos vidurkiu (sant.).

Lietuvos reikšmių profilis sudarytas iš 4 grafų:

- Rodiklis (rod.) – parodo atskiro rodiklio šalies vidurkį.
- Blogiausia (blog.) – rodo, blogiausią iš visų šalies savivaldybių rodiklį.
- Sritis – rodo savivaldybės situaciją, lyginant su Lietuvos vidurkio pasikliautiniu intervalu (PI). Savivaldybės rodiklio reikšmė lygi konteksto reikšmei jei ji patenka į konteksto (šiuo atveju Lietuvos) pasikliautinį intervalą.



žalia stulpelio spalva žymi geresnę situaciją, lyginant su bendru šalies vidurkio pasikliautiniu intervalu.



geltona stulpelio spalva rodo, kad savivaldybės rodiklio reikšmė patenka į Lietuvos vidurkio pasikliautinį intervalą.



raudona stulpelio spalva žymi blogesnę savivaldybės situaciją, reikšmė nepatenka į šalies vidurkio pasikliautinį intervalą.

- Geriausia (ger.) – rodo geriausią iš visų šalies savivaldybių rodiklį.

1 lentelė. 2022 m. Alytaus r. 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)	➔	75.1	75	74.0	0.99	75.8	70.7		80.6	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	81.8	121	75.6	1.10	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.	⬇	11.8	3	16.9	0.63	18.6	48.8		6.7	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	11.4	3	15.3	0.63	18.0	47.0		6.4	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆	23.6	6	24.7	0.60	39.2	75.6		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	67.5	153	79.3	1.12	60.3	205.0		37.1	
Socialinę riziką patiriančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų		100,68	135	90,6						
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	2.0	313	3.1	0.91	2.2	7.0		0.4	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	1.9	49	-0.2	0.10	18.1	-23.8		70.9	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	74.6	19	89.8	0.90	82.5	169.9		48.8	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	70.8	19	87.2	0.89	79.7	149.1		30.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	250.1	754	243.6	0.70	359.4	629.4		174.7	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	27.3	697	26.4	1.20	22.8	75.4		3.4	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	47.1	12	29.9	2.13	22.1	65.4		5.7	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	47.1	12	40.3	1.84	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.	⬇	1.3	2	1.3	1.30	1.0	2.6		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m.	➔	97.9	53	100.7	0.73	134.2	188.0		74.7	

amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.										
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	56.3	90	60.7	0.83	68.1	127.2		28.8	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	20.0	51	19.4	0.60	33.2	62.6		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	11.8	3	13.0	2.88	4.1	22.4		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	12.2	3	12.1	3.05	4.0	26.3		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	19.6	5	23.4	1.20	16.4	45.1		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	17.8	5	23.8	1.12	15.9	38.3		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	3.9	1	10.4	0.65	6.0	24.3		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	3.1	1	10.4	0.53	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.	↓	3.1	8	4.4	0.63	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	↓	160.7	161	187.9	0.18	876.7	35618.6		19.4	
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.	↑	3.9	1	1.3	0.98	4.0	30.7		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	4.5	1	1.5	1.13	4.0	32.1		0.0	
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	19.6	5	23.4	0.86	22.8	53.8		0.0	
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	19.7	5	22.5	0.91	21.7	50.9		0.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	202.2	25471	206.0	1.01	201.0	69.7		378.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	173.3	25471	176.2	1.01	171.5	37.0		350.5	

Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	7.8	8	22.3	0.12	64.4	288.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)		39.2	49	52	1.02	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.	↓	21.1	534	19.3	1.17	18.0	34.8		11.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	1.6	35	1.7	0.89	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.		1.9	34	2.3	1.06	1.8	1.1		7.3
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.		5.5	14	4.4	0.74	7.4	3.1		15.1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	9.0	229521	8.3	0.97	9.3	6.5		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	3.9	0.00	4.1	22.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	–	0.0	0	1.3	0.00	2.9	15.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↑	0.4	1	0.9	0.18	2.2	4.6		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikų mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	7.5	1	4.3	2.50	3.0	31.6		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	88.7	133	94.0	1.03	86.1	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	94.9	148	96.6	1.06	89.8	81.8		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↑	23.3	473	18.7	2.08	11.2	2.0		39.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	21.1	213	22.0	0.89	23.6	7.2		34.4
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	2.7	1	5.5	1.17	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.	→	1020.8	260	1039.8	1.28	794.7	1632.5		450.3

SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	822.6	260	847.5	1.05	785.2	1153.4		606.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	333.7	85	359.2	1.20	279.0	503.3		150.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	274.4	85	298.1	1.04	262.9	380.3		172.3
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	→	282.7	72	231.7	1.47	191.9	605.9		96.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	218.5	72	181.0	1.16	188.5	493.8		92.3
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	60.5	154	56.6	0.83	72.6	106.2		27.5
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	66.6	2490	53.6	1.16	57.6	21.5		77.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	60.2	3352	57.7	1.10	54.7	32.2		71.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	49.1	4326	42.1	0.88	56.1	37.8		68.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	49.8	2857	43.8	1.00	49.6	30.6		66.3

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis (6 pav.), matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ Alytaus rajono savivaldybės visi rodikliai, lyginant su Lietuva, yra geresni.

1.2. Du uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai Alytaus rajono savivaldybėje yra raudonojoje zonoje: sergamumas tuberkulioze 100 000 gyv. ir jos recidyvai. Labiausiai nuo šalies vidurkio skiriasi mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 moksleivių, kuris yra žemesnis (patenka į žaliają zoną).

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai Alytaus rajono savivaldybėje, lyginant su praėjusiais metais, blogėjo arba išliko tokie patys, o asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius tenkantis 10 000 gyventojų buvo didesnis už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ visi rodikliai yra prastesni už šalies vidurkį. Išsiskiriantis rodiklis – standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo paskendimo, kuris ne vienerius metus yra aukštesnis nei Lietuvos ir patenka į raudonąją zoną.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra panašūs arba geresni už Lietuvos vidurkį. 2022 m. transporto įvykiuose nežuvo nei vienas pėstysis.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis, lyginant su 2021 m., šiek tiek suprastėjo, tačiau išlieka geresnis 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**“ rodikliai viršija arba yra panašūs į šalies vidurkį. Visi rodikliai, lyginant su praėjusiais metais, yra geresni išskyrus 2 rodiklius: gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai, ir gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis 1,5 karto viršija šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ rodikliai, lyginant su praėjusių metų duomenimis, pakito nežymiai.

4.2. Uždavinio „plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliai, lyginant su situacija Lietuvoje, yra žemesni, išskyrus slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui skaičių.

4.3. Uždavinio „gerinti motinos ir vaiko sveikatą“ daugelis rodiklių yra geresni už Lietuvos vidurkį. Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, yra du kartus didesnis nei šalies vidurkis, tačiau stipriai viršijamas kūdikių mirtingumo 1000 gyvų gimusių rodiklis, nors fiksuotas vienas mirties atvejis.

4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodiklių situacija, lyginant su šalies vidurkiu, nėra vienareikšmiška. Prasčiausią situaciją rodo standartizuoto mirtingumo ir mirtingumo rodikliai nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv., kurie viršija Lietuvos rodiklį.

Remiantis pirmoje lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio pasiskirstymą tarp kitų Lietuvos savivaldybių, matoma, jog:

19 rodiklių reikšmės patenka tarp 12 geriausių Lietuvos savivaldybių (žalioji zona):

- Savižudybių skaičius 100 000 gyv.
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo tyčinio savęs žalojimo 100 000 gyventojų
- Mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 000 gyventojų
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv.
- Mokinių gaunančių nemokamą maitinimą skaičius 1000 moksleivių;
- Traumų dėl nukritimų 65 m. ir vyresnių amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.;
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv.;
- Traumų dėl transporto įvykių sk. 10 000 gyv.;
- Nusikalstamos veiklos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
- Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. (visi);
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiélito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės);
- Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.

10 rodiklių reikšmės patenka tarp 12 blogiausių Lietuvos savivaldybių (raudonoji zona):

- Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą;
- Sergamumas tuberkulioze 100 000 gyv.;
- Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) 100 000 gyv.;
- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo paskendimo 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo paskendimo 100 000 gyv.;
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius (2019);
- Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.;

- Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.

32 rodiklių reikšmės yra panašios į Lietuvos vidurkį (geltonoji zona):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)
- Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyventojų;
- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
- Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
- Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.;
- Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.;
- Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duomenimis);
- Mirtingumas nuo nukritimo 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo nukritimo 100 000 gyv.;
- Mirtingumas transporto įvykiuose 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis transporto įvykiuose 100 000 gyv.;
- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1 000 gyv.;
- IH dėl cukrinio diabeto skaičius (18+ m.) 1 000 gyv.;
- Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- Sergamumas ŽIV ir LPL 10 000 gyv. (ULAC duomenys);
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %;
- Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
- Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų 100 000 gyv.;
- SMR nuo kraujotakos sist. ligų 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje
- Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje;

3. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Prioritetinės sritys buvo pasirinktos, atsižvelgiant į Alytaus rajono sveikatos statistinių rodiklių padėtį šalies kontekste. Remiantis sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profiliu (1 lentelė), buvo atrinkti 3 prioritetiniai rodikliai:

1. sergamumas tuberkulioze 100 000 gyventojų;
2. mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų;
3. mirtingumas nuo paskendimo 100 000 gyventojų.

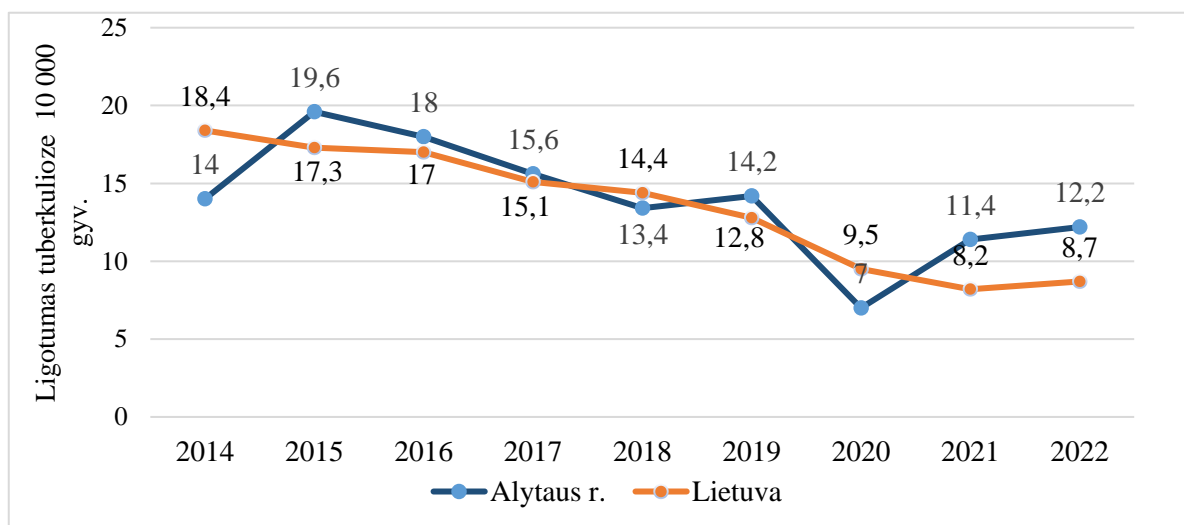
Prioritetinių problemų pasirinkimo motyvai (metodika):

1. rodiklių reikšmės yra raudonojoje zonoje (žr. Alytaus r. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilio srities stulpelį);
2. savivaldybės rodiklio reikšmės santykis su Lietuva yra didžiausias.

3.1. Prioritetinė problema. Sergamumas tuberkulioze.

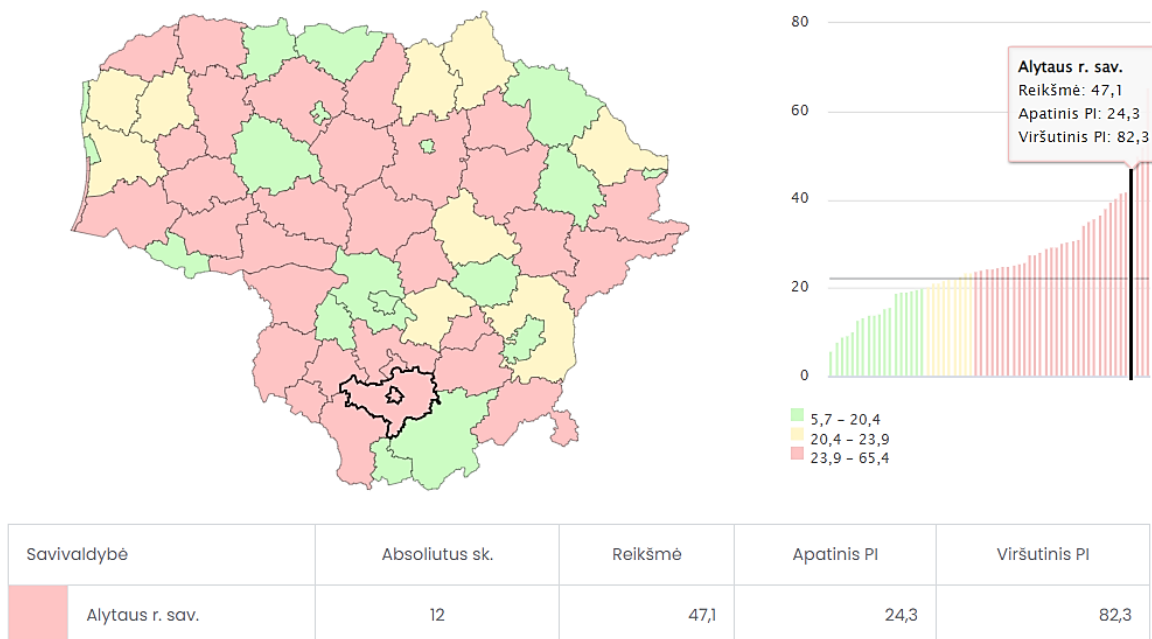
Tuberkuliozė – visuomenei pavojinga infekcinė liga. Ja sergančiųjų gydymas ir priežiūra užtrunka ilgai (nuo 6 iki 24 mėn., kartais ir ilgiau) ir brangiai kainuoja valstybei, nes ligoniai ilgai – vidutiniškai 80 dienų – gydomi specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose.

2022 m. Alytaus rajone užregistruota iš viso 31 tuberkuliozės atvejais (12,2 atvejais 10 000 gyventojų). Lyginant 2022 m. duomenis su priešpandeminiu laikotarpiu (2019 m.), stebimas ligotumo tuberkulioze mažėjimas, tačiau vis dar 1,4 karto viršija Lietuvos vidurkį (2022 m. Lietuvoje registruoti 2 467 tuberkuliozės atvejais) (5 pav.). Analizuojamais metais sergančiųjų vaistams atsparia tuberkuliozės forma Alytaus rajone registruota nebuvo.



5 pav. Tuberkuliozės ligotumo dinamika 2014 – 2022 m. Alytaus r. ir Lietuvoje (atv./10 000 gyv.)

Remiantis Higienos instituto duomenimis, 2022 m. buvo užregistruota 12 naujų tuberkuliozės atvejų (47,1 atvejais/100 000 gyv.). Lietuvoje tais pačiais metais – 627 nauji atvejais (22,1 atvejais/100 000 gyv.) (6 pav.).



6 pav. 2022 m. Alytaus rajono sergamumas tuberkulioze 100 000 gyv.

Epidemiologiniu požiūriu pavojingi tik asmenys, sergantys atvira plaučių ir kvėpavimo takų tuberkulioze. Remiantis Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos Alytaus departamento duomenimis, 2022 m. atvira plaučių tuberkuliozė buvo nustatyta 8 gyventojams (2021 m. – 8 atvejai): 4 asmenys darbingo amžiaus, 3 pensinio amžiaus ir 1 vaikas iki 17 metų amžiaus.

Siekiant išsiaiškinti vaikų užsikrėtimą tuberkulioze Lietuvoje, teisės aktų nustatyta tvarka atliekami tuberkulino mėginiai vaikams prieš pradėdami lankyti mokyklą (6 ir 7 metų amžiaus) ir vaikams, priklausantiems didesnės rizikos susirgti tuberkulioze grupei. 2022 m. Alytaus rajone buvo iširta 214 tuberkulino mėginių 6–7 metų amžiaus vaikams (89,5 proc.) ir 124 tuberkulino mėginiai – 0–17 metų amžiaus rizikos grupei priklausantiems vaikams (84,4 proc.). Teigiamas tuberkulino mėginys nustatytas 3 vaikams, kurie buvo nusiųsti konsultuotis pas gydytoją specialistą.

Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) duomenimis, tuberkuliozė yra trylikta pagrindinė mirties priežastis. Analizuojamais metais Alytaus rajone fiksuotos 2 mirtys nuo tuberkuliozės (7,9 atv./100 000 gyv.). Abiem atvejais tai buvo vyresnio amžiaus vyrai (65 m. ir vyresni). Šalies mastu nuo tuberkuliozės mirė 87 gyventojai (3,1 atv./100 000 gyv.). Siekiant išvengti mirčių nuo tuberkuliozės svarbu ankstyva ligos diagnostika ir reguliarus vaistų vartojimas visą gydymo laikotarpį. Svarbiausia tuberkuliozės profilaktikos priemonė – diagnozuotas ir išgydytas tuberkulioze sergantis asmuo.

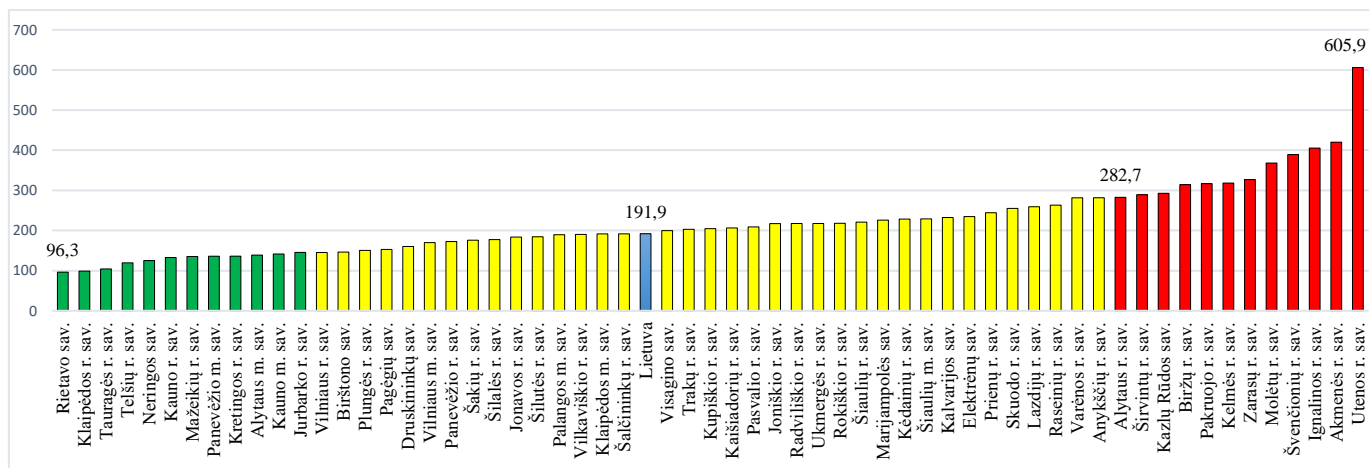
Tuberkuliozės gydymą ir kontrolę sunkina gyventojų migracija, didėjantis tuberkuliozės mikobakterijų atsparumas vaistams nuo tuberkuliozės, nepakankama tuberkuliozės kontrolė, įvairūs socialiniai veiksniai: nesubalansuota gyventojų mityba, prastos gyvenimo sąlygos, vaistų trūkumas, piktnaudžiavimas alkoholiu, rūkymas, gydymo režimo nesilaikymas, nuolatinės gyvenamosios vietos neturėjimas.

3.2. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų.

Daugiausia Lietuvos gyventojų kasmet miršta nuo kraujotakos sistemos ligų. Alytaus rajone 2022 m. nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 260 asmenų ir tai sudarė 57,19 proc. visų mirties atvejų. Dėl kraujotakos sistemos ligų daugiausia miršta 65 m. ir vyresnio amžiaus žmonės. Alytaus rajone

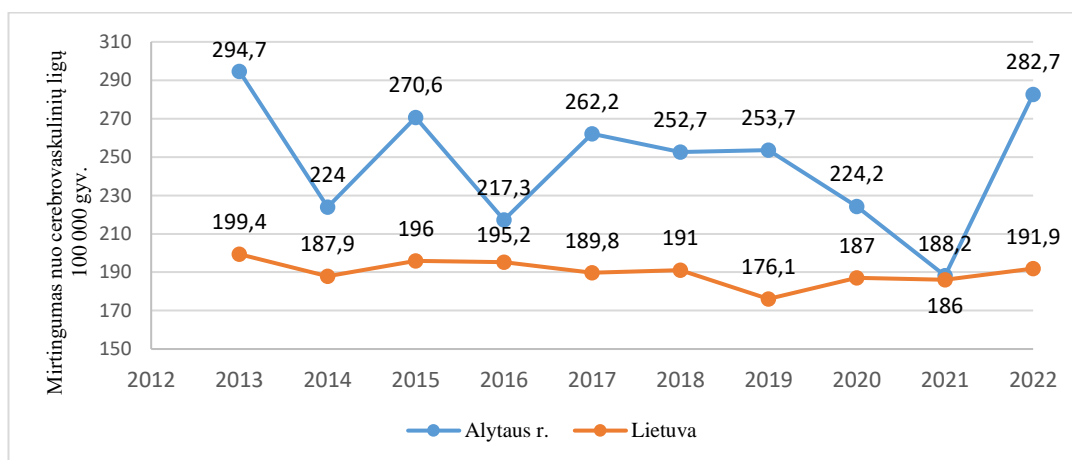
2022 m. šioje amžiaus grupėje fiksuotas 231 mirties atvejis. Analizuojant mirties atvejus pagal lytį, pastebėta, kad mirusių moterų buvo 16,2 proc. daugiau nei vyrų (151 moterys ir 109 vyrai).

Iš visų kraujotakos sistemos ligų labiausiai vyraujančios buvo išeminės širdies ligos ir smegenų kraujagyslių (cerebrovaskulinės) ligos, dėl kurių mirė daugiausiai gyventojų Lietuvoje (5 433) ir Alytaus rajone (69). Alytaus r. savivaldybės gyventojų mirtingumo rodiklis nuo cerebrovaskulinių ligų bendrą šalies vidurkį viršijo 1,5 karto (žr. 7 pav.).



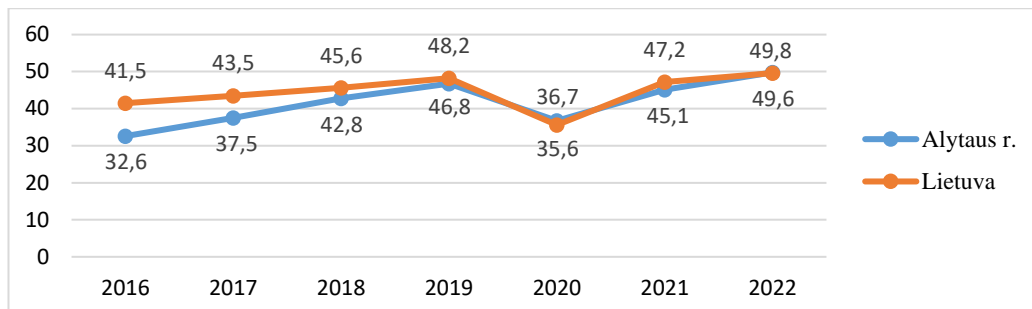
7 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis 100 000 gyv., 2022 metais Lietuvoje

Per paskutiniuosius dešimt metų mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio tendencija kito, tačiau visada buvo didesnė nei šalies vidurkis (žr. 8 pav.).



8 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų dinamika Lietuvoje ir Alytaus rajone, 2012 – 2022 m.

Daugelio širdies ir kraujagyslių ligų galima išvengti arba joms užkirsti kelią laiku imantis atitinkamų priemonių. Jei gydytojas nustato, kad širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė yra didelė, jis siunčia pacientą į specializuotus centrus išsamiau ištirti, o prireikus – skiriamas gydymas. Svarbu žinoti, kad vieną kartą per metus nemokamai gali būti nustatoma gliukozės, cholesterolio, trigliceridų koncentracija kraujyje, atliekama elektrokardiograma ir kiti tyrimai, parodantys, ar žmogus priskirtinas didelės rizikos grupei. 2022 m. širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje Alytaus rajone dalyvavo 2 857 asmenys, o rodiklis (tikslinės populiacijos dalis (proc.) dalyvavusių programoje) sugrįžo į priešpandeminį laikotarpį ir buvo fiksuotas geriausias per 7 metus (9 pav.).



9 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje dalyvavusių gyventojų dalis nuo visų tikslinės grupės asmenų (proc.)

Pagrindinės lėtinių neinfekcinių ligų priežastys susijusios su žmogaus elgesiu, todėl neretai jų galima išvengti. Rizikos veiksniai, turintys didžiausios įtakos sergamumui ir mirtingumui – aukštas kraujospūdis, rūkymas, padidėjęs gliukozės kiekis kraujyje, fizinio aktyvumo stoka, antsvoris ir nutukimas, padidėjęs cholesterolio kiekis kraujyje, piktnaudžiavimas alkoholiu, todėl siekiant teigiama linkme keisti situaciją yra kuriamos visuomenės sveikatos strategijos, kuriomis skatinama sveika gyvensena ir sveikai palankus elgesys.

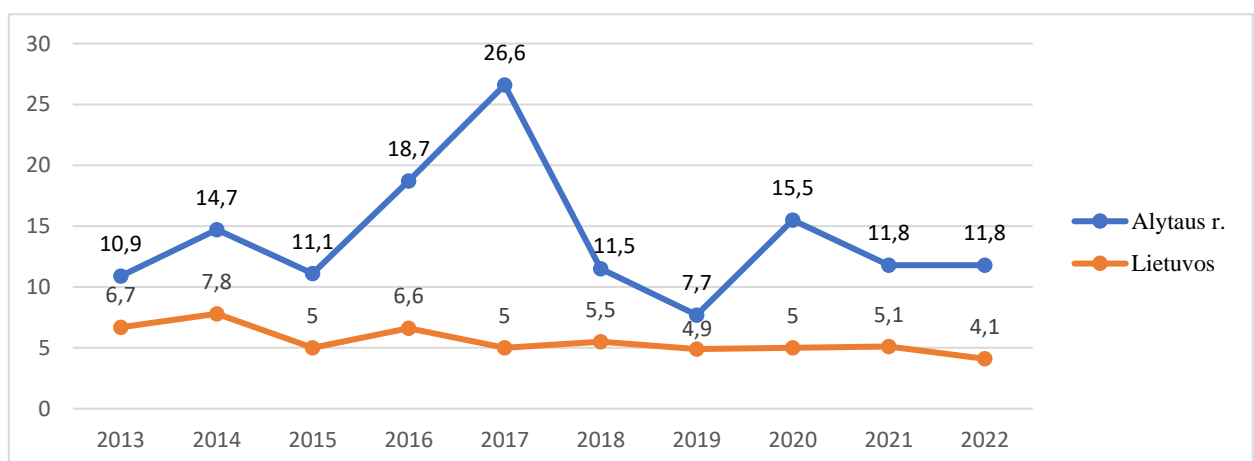
3.3. Prioritetinė problema. Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo.

Lietuvoje 2022 m. atsitiktinai paskendo 117 žmonių, iš jų 87 vyrai ir 30 moterų. Iš pateiktų duomenų matyti, kad vyrai beveik 3 kartus dažniau skendo nei moterys. Atsižvelgiant į skenduolių amžių, daugiausiai mirčių dėl atsitiktinių paskendimų fiksuota 44 metų ir vyresnių asmenų tarpe (71,8 proc. visų skendimų).

2022 m. Alytaus rajone skaičiuojamos 3 mirtys dėl atsitiktinio paskendimo, tai sudarė 15,8 proc. visų mirties atvejų dėl išorinių mirties priežasčių. Analizė pagal amžiaus grupes atskleidė, kad Alytaus rajone mirė 1 vaikas ir 2 pensinio amžiaus asmenys (65 m. ir vyresni). Atkreiptinas dėmesys, kad šis rodiklis rodo, kokios savivaldybės gyventojai nuskendo, tačiau nerodo įvykio vietas.

Mirtingumo rodiklis dėl atsitiktinio paskendimo – tai mirusiųjų skaičius per metus 100 000 gyventojų. Atsižvelgiant į Alytaus savivaldybės dydį, bet kokie absoliučių skaičių svyravimai dažnai turi didelę reikšmę, todėl net ir nedidelis pokytis gali išstumti į ribines zonas ir šie šuoliai gali dažnai kartotis.

100 tūkstančių Lietuvos gyventojų analizuojamu laikotarpiu teko 4,1 atsitiktiniai paskendimai, o Alytaus rajone beveik 3 kartus daugiau, t. y. – 7,7 paskendimo atvejais daugiau. Per dešimtmetį mirtingumo rodiklis dėl atsitiktinių paskendimų Alytaus rajone kito nuo 7,7 iki 26,6 atvejų 100 tūkstančių gyventojų (žr. 10 pav.).



10 pav. Mirtingumo nuo atsitiktinio paskendimo dinamika 2013–2022 m. Alytaus r. ir Lietuvoje.

Per 2013–2022 m. Alytaus rajono savivaldybėje (paskendo 37 asmenys) didžioji dalis paskendusiujų (27 asmenys) buvo darbingo amžiaus (18–65 m.), lyginant pagal lytį, vyrų skendimai buvo 2,7 karto dažnesni nei moterų (atitinkamai 27 vyrai ir 10 moterų).

Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja tarptautinį ir nacionalinį dėmesį sutelkti į skendimų prevenciją, į žalą, padaromą šalies ekonomikai, bendruomenėms ir šeimoms. Išskiriamos tokios prioritetinės veiklos:

- barjerų, apribojančių priėjimą prie vandens, įrengimas;
- vaikų ugdymo įstaigoms saugių vietų, esančių atokiau nuo vandens, parinkimas;
- plaukimo, saugaus elgesio vandenyje ir prie vandens, saugaus gelbėjimo įgūdžių mokymas;
- pirmosios pagalbos mokymas.

2022 m. Alytaus rajono visuomenės sveikatos biuro specialistai organizavo praktinius pirmosios pagalbos mokymus, kuriuose dalyvavo 950 Alytaus rajono gyventojų, iš kurių 4 mokymai vyko prie Alytaus rajono maudyklų (Daugų, Nemunaičio, Pivašiūnų ir Simno).

IŠVADOS

1. Pagrindinės Alytaus rajono gyventojų sergamumo priežastys – kraujotakos, virškinimo ir endokrininės sistemos ligos. Vyraujančios mirties priežastys – širdies ir kraujagyslių sistemos ligos ir piktybiniai navikai
2. Trečdalis (31 proc.) analizuotų visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių Alytaus rajone pateko tarp 10 Lietuvos savivaldybių, kuriose stebimi rodikliai rodė geriausią situaciją (neviršijo Lietuvos vidurkio).
3. Sergamumas tuberkulioze Alytaus rajone daugiau nei 2 kartus viršijo Lietuvos vidurkį. Sergančiųjų vaistams atsparia tuberkuliozės forma Alytaus rajone nebuvo registruota.
4. Aktuali savivaldybės problema – aukšti mirtingumo nuo lėtinių neinfekcinių ligų rodikliai. Alytaus r. savivaldybės gyventojų mirtingumas nuo cerebravaskulinių ligų bendrą šalies vidurkį viršijo 1,5 karto.
5. Alytaus rajono mirtingumo rodiklis dėl atsitiktinių paskendimų viršijo Lietuvos vidurkį beveik 3 kartus, 2022 m. paskendo 3 asmenys.

REKOMENDACIJOS

Ataskaitos rekomendacijos orientuotos į prioritetines Alytaus rajono gyventojų problemas, stiprinant lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją bei efektyvinant prevencinių programų vykdymo apimtis.

1. Vietos savivaldos politikams skirtos rekomendacijos.

- 1.1. Skatinti glaudesnę tarpinstitucinę bendradarbiavimą, gerinant asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą savivaldybės gydymo įstaigose.
- 1.2. Skirti daugiau dėmesio ir skatinamųjų priemonių siekiant pritraukti labiausiai trūkstamų specialybių gydytojus dirbti Alytaus rajono savivaldybės asmens sveikatos priežiūros įstaigose.
- 1.3. Kelti specialistų, dalyvaujančių sveikatinimo veikloje, kvalifikaciją sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.

2. Specialistams skirtos rekomendacijos.

- 2.1. Didinti gyventojų raštingumą užkrečiamųjų ligų temomis, skleidžiant mokslu pagrįstą informaciją apie ligų priežastis, pasekmes ir prevenciją.
- 2.2. Ugdyti sveikos gyvensenos ir asmens higienos įgūdžius.
- 2.3. Stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais, siekiant didinti imunizacijos apimtis ir mažinti susirgimų skaičių.
- 2.4. Didinti gyventojų dalyvavimo širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos ir ankstyvosios diagnostikos programose apimtis.
- 2.5. Plačiau taikyti organizuoto informavimo apie dalyvavimą prevencinėse programose būdus. Siekti aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatų.
- 2.6. Aktyviai vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės asmenims stiprinimo programą.
- 2.7. Didinti gyventojų informuotumą pirmosios pagalbos teikimo temomis, organizuojant savalaikius mokymus tikslinių grupių asmenims.
- 2.8. Organizuoti plaukimo ir saugaus elgesio vandenyje pamokas pradinių kasių moksleiviams.

3. Gyventojams ir bendruomeninėms organizacijoms skirtos rekomendacijos.

- 3.1. Reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis savo sveikatą.
- 3.2. Aktyviai dalyvauti valstybės finansuojamose prevencinėse programose.
- 3.3. Propaguoti sveiką gyvenimo būdą: rinktis sveikatai palankius maisto produktus, atsisakyti žalingų įpročių, būti fiziškai aktyviems.

AIŠKINAMASIS RAŠTAS
DĖL ALYTAUS RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBOS SPRENDIMO PROJEKTO „DĖL
ALYTAUS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2022
METŲ ATASKAITOS“

2024 m. d.
Alytus

1. Sprendimo projekto rengimą paskatinusios priežastys, tikslai, uždaviniai.

Remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną vykdoma joms priskirtose teritorijose, siekiant gauti išsamią informaciją apie savivaldybių teritorijų visuomenės sveikatos būklę ir remiantis objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietinės visuomenės sveikatos prevencijos priemonės.

Nuostatai privalomi savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną organizuojančioms ir vykdančioms institucijoms bei kitiems savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos subjektams. Stebėseną Alytaus rajone vykdo savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras). Nuostatai privalomi savivaldybių visuomenės sveikatos stebėseną organizuojančioms ir vykdančioms institucijoms bei kitiems savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos subjektams. Stebėseną Alytaus rajone vykdo savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – Biuras).

2. Siūlomos teisinio reguliavimo nuostatos.

Sprendimo projektas parengtas vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387, kuriuose numatyta, kad biuras kasmet rengia ir pateikia stebėsenos ataskaitą bei atsako už duomenų ir kitos informacijos kokybę.

3. Laukiami rezultatai.

Patvirtinus sprendimą, bus oficialiai pateikta 2022 m. stebėsenos ataskaita, kurioje pateikti Alytaus rajono gyventojų sveikatos būklę atspindintys visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai ir išanalizuotos 3 prioritetinės visuomenės sveikatos problemos.

Savivaldybės institucijos, planuodamos bei įgyvendindamos savivaldybės gyventojų sveikatos stiprinimo ir rizikos veiksnių mažinimo priemones, galės vadovautis šios ataskaitos duomenimis.

4. Galimi sprendimo priėmimo padariniai (teigiami ir (ar) neigiami).

Neigiamų padarinių dėl priimto sprendimo projekto nenumatoma.

5. Lėšos sprendimui įgyvendinti, jų šaltiniai.

Sprendimui įgyvendinti lėšų nereikės.

6. Būtinumas skelbti sprendimą Teisės aktu ir kituose registruose. Viešinimas.

Sprendimas skelbiamas Alytaus rajono savivaldybės interneto svetainėje www.arsa.lt.

7. Antikorupcinis vertinimas.

Vertinti nereikia.

8. Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo rezultatai.

Vertinti nereikia.

9. Kiti, sprendimo iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai.

Nėra.

10. Sprendimo projekto rengėjai. Asmuo, atsakingas už sprendimo įvykdymą.

Direktorė

Jolanta Jakubauskienė