



Kauno m. savivaldybės 2022 m. visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2023 m.

TURINYS

| | |
|---|----|
| ĮVADAS | 3 |
| DEMOGRAFINĖ SITUACIJA | 3 |
| 2022 M. KAUNO M. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS | 5 |
| SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ | 11 |
| IŠVADOS | 15 |
| REKOMENDACIJOS | 16 |

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Kauno m. 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.

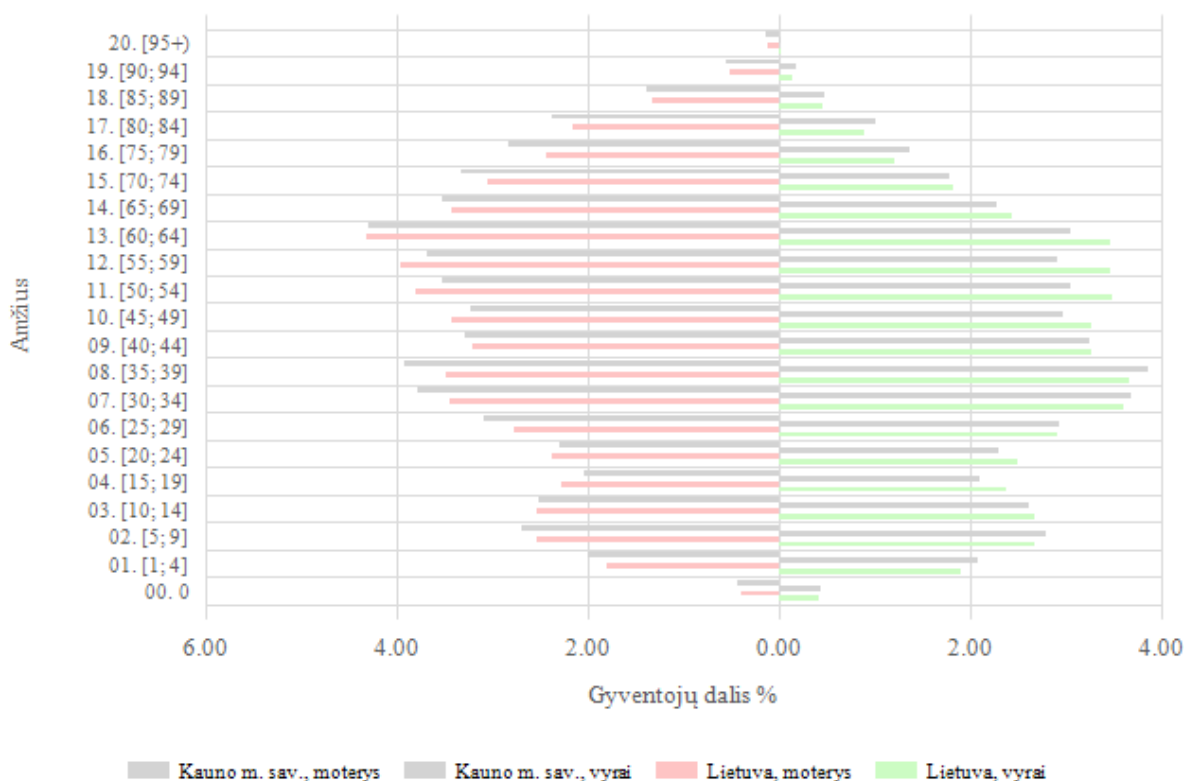
Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros 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 informacinė sistema sveikstat.hi.lt;
- Sveikatos statistikos duomenų portalu stat.hi.lt.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Amžiaus profilis, 2022



1 pav. Kauno m. savivaldybės demografinis medis

Socioekonominė situacija savivaldybėje

2022 m., lyginant su 2021 m., Kauno miesto savivaldybėje registruoto ilgalaikio nedarbo lygis mažėjo (atitinkamai 2,4 proc. ir 5,7 proc.). 2022 m. registruoto nedarbo lygio rodiklis Kauno miesto savivaldybėje buvo didesnis, lyginant su bendru Lietuvos rodikliu. Analizuojant gyventojų padarytas nusikalstamas veikas, susijusias su narkotikais, 2022 m. stebimas mažėjimas, lyginant su 2021 m. (77,6/100 000 gyv. ir 101,7/100 000 gyv.), tačiau Kauno mieste šis rodiklis buvo didesnis, lyginant su bendru Lietuvos rodikliu (64,4/100 000 gyv.). Nepilnamečių skaičius Kauno mieste, įtariamų padariusius nusikalstamas veikas 2022 m. ženkliai sumažėjo, lyginant su 2021 m. (690,6/100 000 14–17 metų amžiaus vaikų ir 900,50/100 000 14–17 metų amžiaus vaikų), tačiau šis rodiklis buvo didesnis nei bendras Lietuvos vidurkis (569,0 /100 000 vaikų). 2022 m., lyginant su 2021 m., Kaune gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai (173,7 ir 173,2) ir 1 alkoholio licencijai (149,7 ir 148,9) nekito, taip pat šie rodikliai Kauno mieste buvo prastesni už bendrą Lietuvos rodiklį (atitinkamai 201,0 ir 171,5).

Sveikata savivaldybėje

Analizuojant Kauno miesto savivaldybės gyventojų sveikatą, pastebėta, kad 2022 m. padidėjo ligotumo infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis (A00-B99) 10 000 gyv. rodiklis (1006,2), lyginant su 2021 m. (727,1), taip pat šis rodiklis išliko didesnis už bendrą Lietuvos vidurkį (812,1). Didžiausias ligotumas buvo žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08). Minėtu laikotarpiu Kaune taip pat mažėjo bendro ligotumo kraujotakos sistemos ligomis (I00-I99) 10 000 gyv. rodiklis (atitinkamai 2321,7 ir 2331,0), taip pat šis rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį (2485,6). Ligtumo kraujotakos sistemos ligomis grupėje didžiausias ligotumas buvo hipertenzinėmis ligomis (I10-I15) ir išemine širdies liga (I20-I22). 2022 m. padidėjo ligotumo kvėpavimo sistemos ligomis (J00-J99) 10 000 gyv. rodiklis (2600,3; 2021 m. – 2119,5). Dažniausiai pasitaikančios kvėpavimo sistemos ligos buvo ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos, gripas (J00-J11). Kauniečių skaičius, kuriems buvo užregistruotos traumos (S00-T98), 2022 m. sumažėjo ir siekė 1280,2/10 000 gyv. (2021 m. – 1350,8/10 000 gyv.). Dažniausiai patiriamos traumos buvo klubų, kojų (S70-S99), pečių lanko, rankos (S40-S69) bei galvos sužalojimai (S00-S09).

2022 METŲ KAUNO M. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Tendencija: ➔ Nekinta, ⬆ Didėja, ⬇ Mažėja

SMR – standartizuotas mirtingumo santykis

| 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) | ➔ | 77.7 | 78 | 76.8 | 1.03 | 75.8 | 70.7 | | 80.6 |
| Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą | ➔ | 72.5 | 1098 | 70.0 | 0.98 | 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. | ⬇ | 16.6 | 50 | 16.7 | 0.89 | 18.6 | 48.8 | | 6.7 |
| SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv. | ⬇ | 16.2 | 50 | 16.4 | 0.90 | 18.0 | 47.0 | | 6.4 |
| Bandytųjų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų | ⬇ | 22.0 | 66 | 22.1 | 0.56 | 39.2 | 75.6 | | 0.0 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. | ⬇ | 53.9 | 1483 | 59.6 | 0.89 | 60.3 | 205.0 | | 37.1 |
| Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos % | ⬆ | 2.4 | 4317 | 3.7 | 1.09 | 2.2 | 7.0 | | 0.4 |
| Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv. | ⬆ | 17.2 | 5152 | 0.9 | 0.95 | 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. | ➔ | 69.6 | 209 | 72.0 | 0.84 | 82.5 | 169.9 | | 48.8 |
| SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. | ⬇ | 66.1 | 209 | 69.4 | 0.83 | 79.7 | 149.1 | | 30.5 |
| Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl. | ⬆ | 344.3 | 12040 | 261.5 | 0.96 | 359.4 | 629.4 | | 174.7 |
| Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv. | ➔ | 17.1 | 5124 | 16.9 | 0.75 | 22.8 | 75.4 | | 3.4 |
| Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys) | ⬇ | 12.7 | 38 | 14.4 | 0.57 | 22.1 | 65.4 | | 5.7 |
| Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys) | ⬇ | 14.3 | 43 | 16.0 | 0.56 | 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 | 24 | 1.2 | 1.30 | 1.0 | 2.6 | | 0.0 |



| | | | | | | | | | |
|---|---|---------|--------|---------|-------|-------|---------|--|-------|
| Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. | ↓ | 164.3 | 1047 | 156.6 | 1.22 | 134.2 | 188.0 | | 74.7 |
| Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv. | → | 51.4 | 927 | 43.8 | 0.75 | 68.1 | 127.2 | | 28.8 |
| Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.) | ↓ | 42.9 | 1288 | 28.9 | 1.29 | 33.2 | 62.6 | | 0.0 |
| 2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį | | | | | | | | | |
| Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv. | ↓ | 2.0 | 6 | 1.6 | 0.49 | 4.1 | 22.4 | | 0.0 |
| SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv. | ↓ | 2.0 | 6 | 1.5 | 0.50 | 4.0 | 26.3 | | 0.0 |
| Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv. | ↓ | 12.3 | 37 | 16.1 | 0.75 | 16.4 | 45.1 | | 0.0 |
| SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv. | ↓ | 11.4 | 37 | 15.2 | 0.72 | 15.9 | 38.3 | | 0.0 |
| 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių | | | | | | | | | |
| Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv. | ↓ | 4.3 | 13 | 4.2 | 0.72 | 6.0 | 24.3 | | 0.0 |
| SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv. | ↓ | 4.4 | 13 | 4.0 | 0.75 | 5.9 | 25.0 | | 0.0 |
| Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv. | ↓ | 1.7 | 5 | 1.6 | 1.13 | 1.5 | 10.9 | | 0.0 |
| Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv. | ↓ | 1.5 | 5 | 1.4 | 1.07 | 1.4 | 9.8 | | 0.0 |
| Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv. | ↓ | 3.9 | 116 | 5.1 | 0.80 | 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 | ↓ | 24617.7 | 24618 | 25901.0 | 28.08 | 876.7 | 35618.6 | | 33.0 |
| 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. | ↑ | 3.7 | 11 | 3.3 | 0.93 | 4.0 | 30.7 | | 0.0 |
| SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. | ↑ | 3.6 | 11 | 3.3 | 0.90 | 4.0 | 32.1 | | 0.0 |
| Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. | ↑ | 17.6 | 53 | 20.8 | 0.77 | 22.8 | 53.8 | | 0.0 |
| SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. | ↑ | 17.6 | 53 | 20.8 | 0.81 | 21.7 | 50.9 | | 0.0 |
| Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai | → | 173.7 | 300391 | 172.5 | 0.86 | 201.0 | 69.7 | | 378.0 |
| Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai | ↑ | 149.7 | 300391 | 146.9 | 0.87 | 171.5 | 37.0 | | 350.5 |



| | | | | | | | | | |
|--|---|-------|---------|-------|------|-------|--------|--|-------|
| Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. | ↑ | 77.6 | 78 | 80.8 | 1.20 | 64.4 | 288.4 | | 0.0 |
| 3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius | | | | | | | | | |
| Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019) | → | 40.4 | 1752 | 41.3 | 1.07 | 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. | ↓ | 15.7 | 4679 | 15.0 | 0.87 | 18.0 | 34.8 | | 11.8 |
| IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv. | ↓ | 1.9 | 479 | 1.7 | 1.06 | 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. (2019) | → | 1.1 | 3890 | 1.1 | 0.65 | 1.7 | 1.1 | | 6.0 |
| Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019) | ↑ | 13.8 | 400 | 13.7 | 1.92 | 7.2 | 2.5 | | 13.8 |
| Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv. | → | 10.4 | 3128153 | 9.8 | 1.12 | 9.3 | 6.5 | | 12.1 |
| Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys) | ↓ | 1.3 | 4 | 2.1 | 0.32 | 4.1 | 22.5 | | 0.0 |
| Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys) | ↓ | 1.0 | 3 | 1.1 | 0.34 | 2.9 | 15.1 | | 0.0 |
| Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys) | ↓ | 2.6 | 77 | 2.6 | 1.18 | 2.2 | 4.6 | | 0.0 |
| 4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą | | | | | | | | | |
| Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių | ↓ | 2.0 | 5 | 1.9 | 0.67 | 3.0 | 31.6 | | 0.0 |
| 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, % | → | 88.1 | 3135 | 89.3 | 1.02 | 86.2 | 66.7 | | 100.0 |
| 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), % | → | 91.0 | 3268 | 92.0 | 1.01 | 89.8 | 81.8 | | 100.0 |
| Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, % | ↓ | 8.8 | 2261 | 8.5 | 0.79 | 11.2 | 2.0 | | 39.8 |
| Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) | ↑ | 22.5 | 6726 | 21.1 | 0.95 | 23.6 | 7.2 | | 34.4 |
| Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų | → | 2.1 | 8 | 2.4 | 0.91 | 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. | → | 738.4 | 2218 | 752.0 | 0.93 | 794.7 | 1632.5 | | 450.3 |

| | | | | | | | | | |
|--|---|-------|-------|-------|------|-------|--------|---|-------|
| SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv. | → | 690.8 | 2218 | 696.5 | 0.88 | 785.2 | 1153.4 |  | 606.5 |
| Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv. | → | 278.6 | 837 | 283.0 | 1.00 | 279.0 | 503.3 |  | 150.1 |
| SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv. | → | 255.1 | 837 | 260.3 | 0.97 | 262.9 | 380.3 |  | 172.3 |
| Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv. | ↓ | 141.5 | 425 | 138.6 | 0.74 | 191.9 | 605.9 |  | 96.3 |
| SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv. | ↓ | 130.0 | 425 | 126.6 | 0.69 | 188.5 | 493.8 |  | 92.3 |
| Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. | ↑ | 100.2 | 3009 | 88.2 | 1.04 | 96.6 | 156.7 |  | 32.5 |
| Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje | ↑ | 68.1 | 30774 | 60.5 | 1.18 | 57.6 | 21.5 |  | 77.1 |
| Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje | → | 59.0 | 43464 | 56.2 | 1.08 | 54.7 | 32.2 |  | 71.1 |
| Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje | → | 65.3 | 61499 | 59.3 | 1.16 | 56.1 | 37.8 |  | 68.4 |
| Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje | ↑ | 52.6 | 32838 | 46.0 | 1.06 | 49.6 | 30.6 |  | 66.3 |

2 pav. 2022 m. Kauno m. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

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

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ 2/6 rodiklių pateko į žaliąją zoną, likę – geltonąją. Rodikliai savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv. ir standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv. buvo mažesni už bendrą Lietuvos vidurkį, taip pat stebima šių rodiklių mažėjimo tendencija. Bandymų žudytis skaičiaus (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų rodiklis mažėja, taip pat išliko mažesnis už Lietuvos vidurkį. Ilgalaikio nedarbo lygio (darbo jėgos %) rodiklis mažėja, tačiau analizuojamu laikotarpiu buvo didesnis už Lietuvos vidurkį. Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. 2022 m. buvo teigiamas, tačiau buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ visi rodikliai pateko į žaliąją zoną. Visi rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Stebima visų rodiklių, išskyrus mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 moksleivių, reikšmių mažėjimo tendencija.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ 1/4 rodiklių pateko į žaliąją zoną, 3/4 – raudonąją. Rodiklis traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv. 2022 m. buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį, taip pat stebima šio rodiklio didėjimo tendencija. Rodiklis naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. 2022 m. buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį bei stebima didėjanti šio rodiklio tendencija. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičiaus 10 000 gyv. rodiklis didėjo.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ visi rodikliai pateko į geltonąją zoną. Mirtingumo nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. ir standartizuoto mirtingumo nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį, 2022 m. stebima šių rodiklių didėjimo tendencija. Mirtingumo nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv. ir standartizuoto mirtingumo santykis nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv. rodikliai 2022 m. mažėjo, taip pat išliko mažesni už Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ 4/5 rodiklių pateko į geltonąją zoną, 1/5 – raudonąją. Visi šio uždavinio rodikliai, išskyrus traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičiaus 10 000 gyv., 2022 m. didėjo. Mirtingumo transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv., standartizuoto mirtingumo transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv. ir traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičiaus 10 000 gyv. rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Pėsčiųjų mirtingumo nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv. ir pėsčiųjų standartizuoto mirtingumo nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv. rodikliai 2022 m. didėjo ir buvo prastesni už Lietuvos vidurkį.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km, pateko į raudonąją zoną, buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį, tačiau stebima šio rodiklio mažėjimo tendencija.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ 4/7 rodiklių pateko į geltonąją zoną, 2/7 – žaliają, kiti – raudonąją. Rodiklis 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. ir standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Gyventojų skaičiaus, tenkančio 1 tabako licencijai ir gyventojų skaičiaus, tenkančio 1 alkoholio licencijai, rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau 2022 m. nekito lyginant su 2021 m.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) pateko į žaliają zoną ir buvo geresnis už Lietuvos vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ 1/2 rodiklių pateko į žaliają zoną, likęs – geltonąją. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičiaus 1 000 gyv. rodiklis buvo geresnis už Lietuvos vidurkį. Stebima abiejų rodiklių didėjimo tendencija.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ 2/6 rodiklių pateko į žaliają zoną, 2/6 – raudonąją, likę – geltonąją. Rodikliai slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius ir sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. buvo prastesni už Lietuvos vidurkį.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ visi rodikliai pateko į geltonąją zoną. Kūdikių mirtingumo 1000 gyvų gimusių, 2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimčių proc., 1 metų vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimčių (3 dozės) proc. ir paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičiaus 1000-iui 15-17 m. moterų, rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį.



4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ 8/11 rodiklių pateko į žaliają zoną, 3/11 – geltonąją. Visi rodikliai, išskyrus sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv., buvo geresni už Lietuvos vidurkį.

Remiantis (2 pav.) pateiktais rezultatais ir įvertinus Kauno m. savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog 2022 m.:

1. 25 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- 1.1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai).
- 1.2. Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą.
- 1.3. Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų.
- 1.4. Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.
- 1.5. Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- 1.6. SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- 1.7. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.
- 1.8. Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
- 1.9. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.
- 1.10. Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv.
- 1.11. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- 1.12. Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- 1.13. SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- 1.14. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).
- 1.15. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- 1.16. Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.
- 1.17. Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
- 1.18. Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- 1.19. SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- 1.20. Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- 1.21. Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- 1.22. SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- 1.23. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.
- 1.24. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.
- 1.25. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.

2. 8 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- 2.1. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
- 2.2. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
- 2.3. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.
- 2.4. Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- 2.5. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.
- 2.6. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
- 2.7. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.
- 2.8. Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

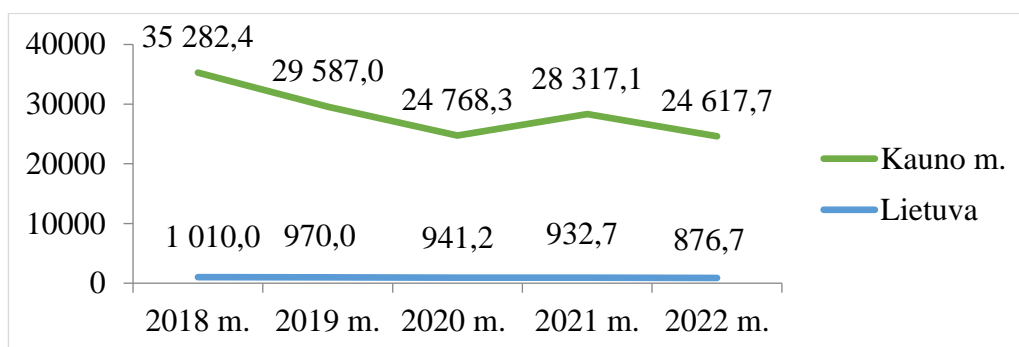
Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras iš visų pagrindinių rodiklių savivaldybėje, kurie patenka į raudonąją zoną, detaliam analizei pasirinko prasčiausius Kauno miesto rodiklius:

1. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.;
2. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
3. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.

1. Prioritetinė problema.

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

Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, 2018–2022 m. į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmetamų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km. Lietuvoje buvo stabilus ir siekė apie 850–1050 kg/kv. km. Tuo pačiu analizuojamu laikotarpiu, Kauno mieste šis rodiklis stipriai viršijo Lietuvos rodiklį ir siekė apie 24600–35300 kg/kv. km. (3 pav.).



3 pav. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km² 2018–2022 m. Kauno mieste ir Lietuvoje

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Valstybės duomenų agentūros duomenimis, daugiausiai 2022 m. Lietuvoje, taip pat ir Kauno mieste, išmestų į aplinkos orą iš stacionarių taršos šaltinių buvo dujinių ir skystųjų medžiagų, anglies monoksido bei lakių organinių junginių (1 lentelė).

1 lentelė Teršalai išmesti į aplinkos orą iš stacionarių šaltinių Lietuvoje ir Kauno mieste 2022 m.

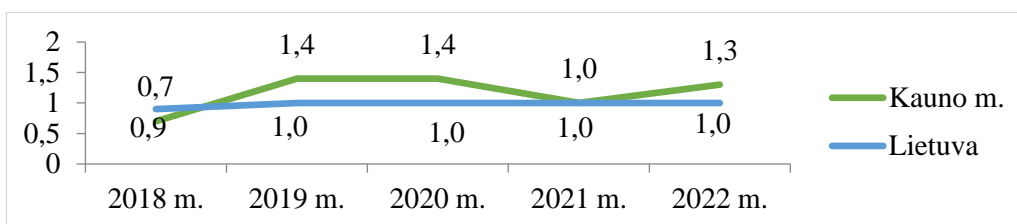
| Vietovė | Kietosios medžiagos | Dujinės ir skystosios medžiagos | Sieros dioksidas | Azoto oksidai | Anglies monoksidas | Lakūs organiniai junginiai | Fluoras ir kt. teršalai |
|----------|---------------------|---------------------------------|------------------|---------------|--------------------|----------------------------|-------------------------|
| Kauno m. | 150,26 | 3714,72 | 90,98 | 585,98 | 1743,12 | 1234,00 | 60,64 |
| Lietuva | 3219,09 | 54015,60 | 9716,25 | 9010,26 | 20369,84 | 11785,92 | 3133,32 |

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra

2. Prioritetinė problema.

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.

Vertinant Higienos instituto duomenis, matoma, kad analizuojamu laikotarpiu Kauno mieste, asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, 10 000 gyv., rodiklis buvo didesnis už bendrą Lietuvos vidurkį. Lietuvoje nuo 2018 m. iki 2022 m. minėtas rodiklis nekito. (4 pav.).



4 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyventojų 2018–2022 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas

Analizuojant sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe pasiskirstymą Kauno mieste pagal ekonomines veiklas 2022 m. matyti, kad daugiausia sunkių nelaimingų atsitikimų darbe nutiko transporto ir saugojimo bei statybų sektoriuje (2 lentelė).

2 lentelė. Sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) pasiskirstymas Kauno miesto savivaldybės įmonėse, įstaigose pagal ekonomines veiklas 2022 m.

| Priežastys | Nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) skaičius | | Iš viso: |
|---|--|----------|-----------|
| | Sunkūs | Mirtini | |
| | Atv. | Atv. | Atv. |
| Žemės ūkis, miškininkystė ir žuvininkystė | 1 | 0 | 1 |
| Apdirbamoji pramonė | 1 | 0 | 1 |
| Vandens tiekimas, nuotekų valymas, atliekų tvarkymas ir regeneravimas | 2 | 1 | 3 |
| Statyba | 4 | 1 | 5 |
| Didmeninė ir mažmeninė prekyba; variklinių transporto priemonių ir motociklų remontas | 3 | 0 | 3 |
| Transportas ir saugojimas | 6 | 0 | 6 |
| Administracinė ir aptarnavimo veikla | 1 | 0 | 1 |
| Žmonių sveikatos priežiūra ir socialinis darbas | 4 | 0 | 4 |
| Iš viso: | 22 | 2 | 24 |

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija

Analizuojant sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų priežastis darbe pastebima, kad daugiausia tiek sunkių, tiek mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe nutinka dėl darbuotojų saugos ir sveikatos norminio teisės aktų reikalavimų pažeidimų (3 lentelė).

3 lentelė. Sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) pasiskirstymas pagal priežastis Kauno miesto savivaldybės įmonėse, įstaigose 2022 m.

| Priežastys | Nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) skaičius | | Iš viso: |
|---|--|---------|----------|
| | Sunkūs | Mirtini | |
| | Atv. | Atv. | Atv. |
| Technologinio proceso (reglamento, nurodant kas projektavo), gamybos būdo neatitikimas saugos ir sveikatos norminių teisės aktų reikalavimams | 1 | 0 | 1 |

| | | | |
|--|-----------|----------|-----------|
| Saugos ir sveikatos norminio teisės akto (darbuotojams privalomų vykdyti instrukcijų, taisyklių ir kt.) reikalavimų pažeidimas | 7 | 0 | 7 |
| Netinkamas darbo vietos įrengimas | 1 | 0 | 1 |
| Duotų tinkamų asmeninių apsauginių priemonių nenaudojimas | 1 | 0 | 1 |
| Saugos ir sveikatos darbe vidinės kontrolės įmonėje nepakankamumas | 4 | 0 | 4 |
| Eismo taisyklių pažeidimas sauskeliuose | 4 | 1 | 5 |
| Elektrosaugą reglamentuojančių norminių teisės aktų reikalavimų pažeidimas | 0 | 1 | 1 |
| Neprognozuojamas stichinis reiškiny | 1 | 0 | 1 |
| Darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų reikalavimų pažeidimai nenustatyti | 3 | 0 | 3 |
| Iš viso: | 22 | 2 | 24 |

Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija

Analizuojant sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe pasiskirstymą Kauno mieste pagal nukentėjusiųjų darbe lytį ir amžių matyti, kad 2022 m. didžioji dalis nukentėjusiųjų buvo 55–64 m. amžiaus grupės vyrai (4 lentelė).

4 lentelė. Sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) pasiskirstymas Kauno miesto savivaldybės įmonėse, įstaigose pagal nukentėjusiųjų lytį ir amžių 2022 m.

| Lytis ir amžius | Nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) skaičius | | Iš viso: |
|-----------------|--|----------|-----------|
| | Sunkūs | Mirtini | |
| | Atv. | Atv. | Atv. |
| Vyrai | 19 | 2 | 21 |
| 18-24 | 0 | 0 | 0 |
| 25-34 | 3 | 0 | 3 |
| 35-44 | 3 | 0 | 3 |
| 45-54 | 4 | 0 | 4 |
| 55-64 | 9 | 2 | 11 |
| 65 ir vyresni | 0 | 0 | 0 |
| Moterys | 3 | 0 | 3 |
| 18-24 | 0 | 0 | 0 |
| 25-34 | 0 | 0 | 0 |
| 35-44 | 0 | 0 | 0 |
| 45-54 | 1 | 0 | 1 |
| 55-64 | 1 | 0 | 1 |
| 65 ir vyresni | 1 | 0 | 1 |
| Iš viso: | 22 | 2 | 24 |

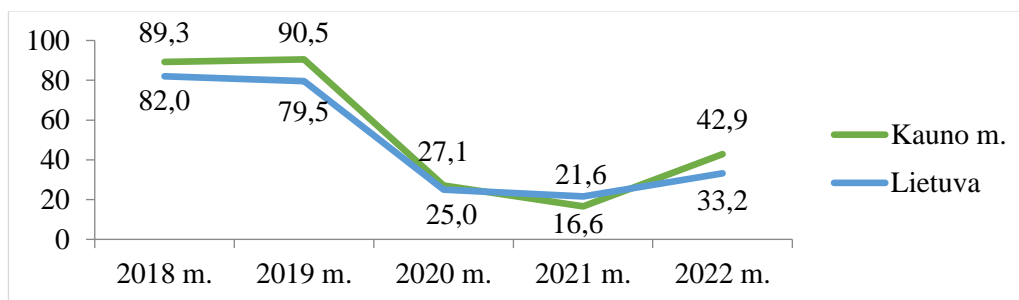
Šaltinis: Valstybinė darbo inspekcija

3. Prioritetinė problema.

Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.

Remiantis Higienos instituto duomenimis, 2018–2022 m. naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) rodiklis 10 000 gyv. Kauno mieste buvo didesnis (išskyrus 2021 m.)

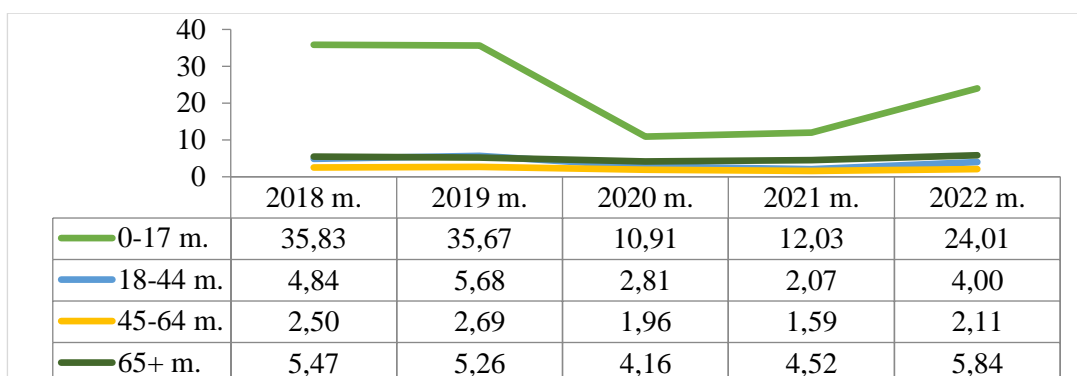
nei bendras Lietuvos vidurkis. 2022 m. stebimas minimo rodiklio didėjimas tiek Kauno mieste, tiek Lietuvoje (5 pav.).



5 pav. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius Lietuvoje ir Kauno mieste 10 000 gyv. 2018–2022 m.

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant sergančių, žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08), asmenų skaičių su 0 diagnozėmis ir mirusiems užregistruotomis diagnozėmis (1000 gyv.) pagal amžiaus grupes pastebėta, kad Kaune daugiausiai sergančiųjų buvo 0–17 m. amžiaus grupėje, mažiausiai – 44–64 m. (6 pav.).



6 pav. Sergančių, žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08), asmenų skaičius su 0 diagnozėmis ir mirusiems užregistruotomis diagnozėmis Kauno mieste 1 000 gyv. pagal amžiaus grupes 2018–2022 m.

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas

IŠVADOS

1. 41,0 proc. Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmių pateko į žaliąją zoną, 45,9 proc. į geltonąją, o 13,1 proc. – raudonąją zoną.
2. Kauno miesto savivaldybėje 2022 m. stebima 45,9 proc. rodiklių gerėjimo ir 24,6 proc. – blogėjimo tendencija.
3. Kauno miesto savivaldybėje 2022 m. 36,1 proc. rodiklių buvo prastesni už Lietuvos vidurkį.
4. Geriausiai Kauno miesto savivaldybėje sekasi įgyvendinti pirmąjį Lietuvos sveikatos programos tikslą „Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“.

REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams

1. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.1. uždavinio „Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliui:
Traumų, dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje, skaičius 10 000 gyv.
 - Gerinti esamas bei kurti naujas pėsčiųjų takų infrastruktūras.
 - Užtikrinti pakankamą viešųjų erdvių, pėsčiųjų takų priežiūrą šaltuoju laikotarpiu (valyti, barstyti šaligatvius ir kitas viešąsias erdves).
2. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.3. uždavinio „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliui:
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
 - Didinti šviesoforais reguliuojamų sankryžų skaičių, gerinti nereguliuojamų pėsčiųjų perėjų apšvietimą tamsių paros metu.
3. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.4. uždavinio „Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ rodikliui:
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km
 - Didinti stacionarių taršos šaltinių objektų patikrinimų apimtį, siekiant nustatyti neatitikimus teisės aktams, teikti rekomendacijas neatitikimų šalinimams.

Specialistams dėl:

4. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.1. uždavinio „Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliams:
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
 - Didinti atliekamų darbų saugos patikrinimų skaičių Kauno miesto ūkio subjektuose.
 - Didinti gyventojų informuotumą darbų saugos ir sveikatos klausimais.**Traumų, dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje, skaičius 10 000 gyv.**
 - Skatinti vyresnio amžiaus gyventojus įsitraukti į fizinio aktyvumo veiklas, siekiant pagerinti jų koordinaciją ir pusiausvyrą.**Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.**
 - Didinti gyventojų informuotumą apie žarnyno infekcijas, jų plitimo bei išvengimo būdus.
 - Gerinti vaikų asmeninės higienos įgūdžius.
5. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.3. uždavinio „mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliui:
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
 - Skatinti pėsčiuosius dėvėti šviesią atspindinčias priemones tamsių paros metu.
 - Gerinti gyventojų žinias dalyvavimo eisme klausimais.
6. Lietuvos sveikatos programos ketvirtoje tikslo 4.2. uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliui:
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.
 - Didinti gyventojų informuotumą apie ŽIV ir lytiškai plintančias infekcijas, jų plitimo bei išvengimo būdus.
 - Užtikrinti ankstyvos, anonimiškos diagnostikos prieinamumą.