



MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2022 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2023 m. lapkričio 27 d. Nr. 1-355
Marijampolė

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo 36 straipsniu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi, 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“, ir atsižvelgdama į Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2023 m. lapkričio 13 d. raštą Nr. D2-602 „Dėl Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos pateikimo“, Marijampolės savivaldybės taryba nusprendžia:

1. Patvirtinti Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2022 metų ataskaitą (pridedama).

2. Nurodyti, kad šis sprendimas per vieną mėnesį nuo paskelbimo (įteikimo) dienos gali būti skundžiamas pasirinktinai Lietuvos administracinių ginčų komisijos Kauno apygardos skyriui (adresu: Laisvės al. 36, LT-44240 Kaunas) Lietuvos Respublikos ikiteisminio administracinių ginčų nagrinėjimo tvarkos įstatymo nustatyta tvarka arba Regionų apygardos administracinio teismo Kauno rūmams (adresu: A. Mickevičiaus g. 8A, LT-44312 Kaunas) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras

Povilas Isoda

Reda Blaškevičienė

Sprendimą paskelbti: Interneto svetainėje ; TAR

PATVIRTINTA
Marijampolės savivaldybės tarybos
2023 m. lapkričio 27 d.
sprendimu Nr. 1-355

MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2022 METŲ ATASKAITA

I SKYRIUS ĮVADAS

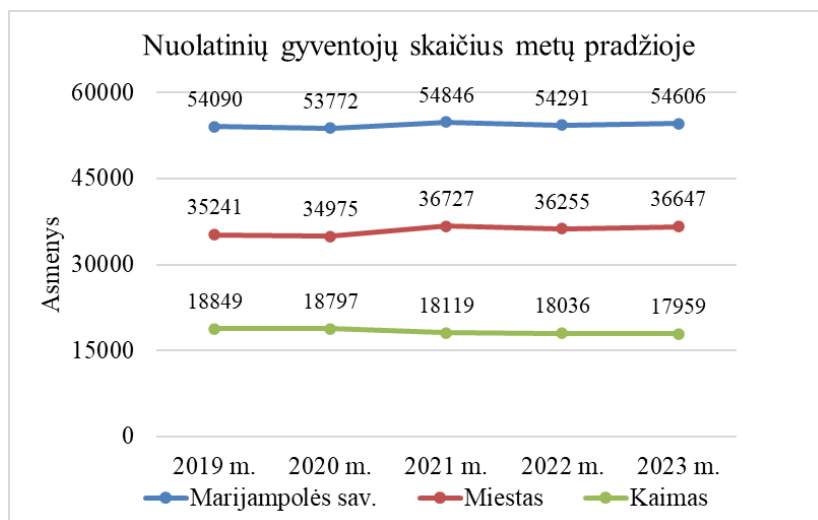
Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir įvertinti visuomenės sveikatą charakterizuojančių rodiklių duomenis, kad remiantis išsamia informacija apie savivaldybės visuomenės sveikatos būklę ir ją lemiančius sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemones, vykdyti visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sklaidą bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus apie problemines visuomenės sveikatos sritis, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje.

Visuomenės sveikatos būklės stebėsenos Marijampolės savivaldybėje 2022 metais ataskaita (toliau – Ataskaita) parengta vadovaujantis bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais ir atsižvelgiant į Higienos instituto parengtas „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodines rekomendacijas“.

Ataskaitoje pateikiama ir aprašoma 50 unifikuotų 2022 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos (toliau – LSP) uždaviniai (Lietuvos Respublikos Seimo 2014 m. birželio 26 d. nutarimas Nr. XII-964 „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“). LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo stebėseną nuo 2016 m. sausio 1 d. vykdoma pagal savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Šį sąrašą sudaro 50 unifikuotų rodiklių, geriausiai apibūdinančių LSP siekinius. Kiekvieno rodiklio duomenys kasmet leidžia vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje, palyginti savivaldybės rodiklio duomenis su Lietuvos atitinkamo rodiklio vidurkiu (toliau – Lietuvos vidurkis).

II SKYRIUS BENDROJI DALIS MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI

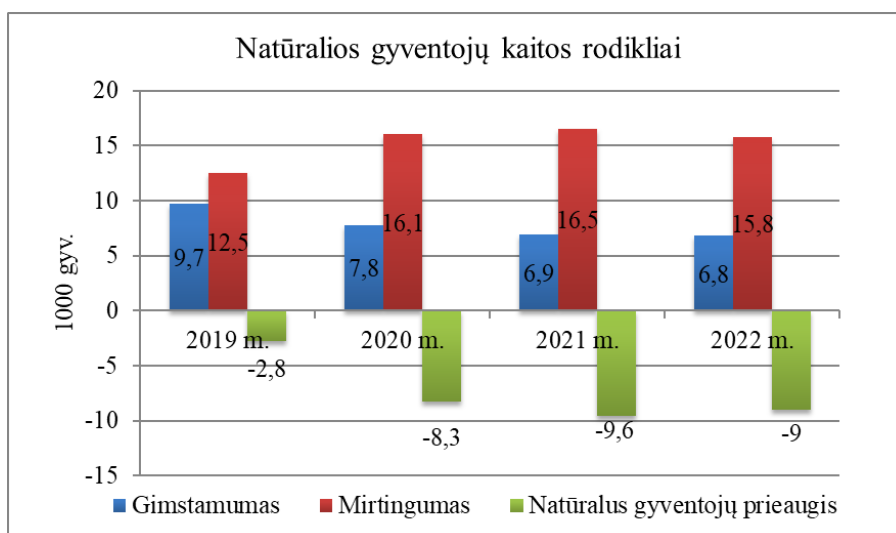
2023 m. pradžioje Marijampolės savivaldybėje gyveno 54606 gyventojai. Nuo 2022 m. iki 2023 m. padaugėjo 315 gyventojų, t.y. 1 procentu (žr. 1 paveikslą).



1 pav. Marijampolės savivaldybės gyventojų skaičius pagal gyvenamąją vietą (Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas)

2022 m. Marijampolės savivaldybėje natūralus gyventojų prieaugis buvo - 9 1000-čiui gyventojų. Tai rodo, jog savivaldybėje buvo registruojamas didesnis mirtingumas nei gimstamumas.

2022 m. gimstamumo rodiklis, palyginti su 2021 m., sumažėjo 1,4 procento, mirtingumo rodiklis per atitinkamą laikotarpį sumažėjo 4,2 procento (žr. 2 paveikslą).



2 pav. Natūrali Marijampolės savivaldybės gyventojų kaita (Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas)

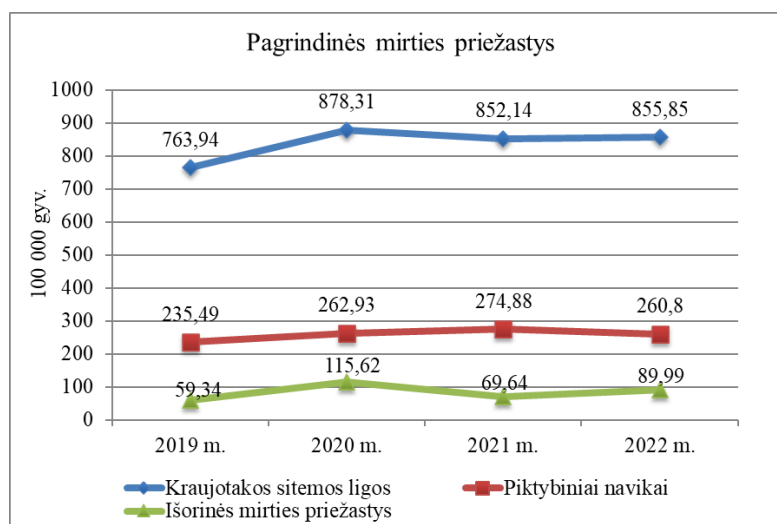
MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO POKYČIAI

Marijampolės savivaldybėje 2022 m. buvo registruota 860 mirčių, iš jų 457 moterims ir 403 vyrams.

Marijampolės savivaldybėje 2022 m. daugiausia mirčių atvejų buvo užregistruota dėl kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) (466 mirties atvejai). 2022 m. (855,85/100000 gyv.), palyginti su 2021 m. (852,14/100000 gyv.), mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų padidėjo 0,4 procento (žr. 3 paveikslą).

Marijampolės savivaldybės gyventojų mirties priežasčių struktūroje antrą vietą užima mirties atvejai dėl piktybinių navikų (C00-C96) (142 mirties atvejai). 2022 m. (260,8/100000 gyv.), palyginti su 2021 m. (274,88/100000 gyv.), mirtingumas dėl piktybinių navikų sumažėjo 5,1 procento (žr. 3 paveikslą).

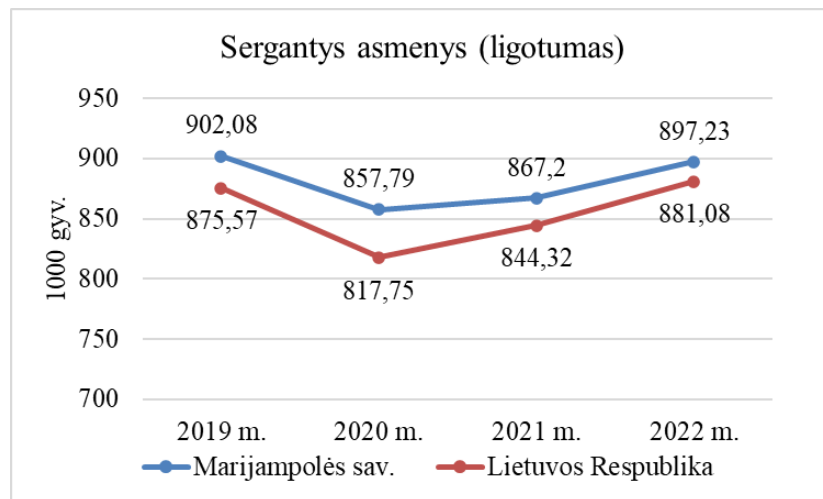
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y89) Marijampolės savivaldybėje užima trečią vietą pagal mirties priežastis (49 mirties atvejai). 2022 m. (89,99/100000 gyv.), palyginti su 2021 m. (69,64/100000 gyv.), jis padidėjo 29,2 procento (žr. 3 paveikslą).



3 pav. Marijampolės savivaldybės gyventojų pagrindinės mirties priežastys (Šaltinis. Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS SERGANČIŲ ASMENŲ (LIGOTUMO) POKYČIAI

Marijampolės savivaldybėje 2022 m. sergančių asmenų (A00-T98, U07) buvo 48853 (897,23/1000 gyv.), iš jų 26770 moterys ir 22083 vyrai. 2022 m., palyginti su 2021 m., sergančių asmenų padaugėjo 3,5 procento ir buvo 1,8 procento didesnis nei Lietuvos vidurkis (881,08/1000 gyv.) (žr. 4 paveikslą).



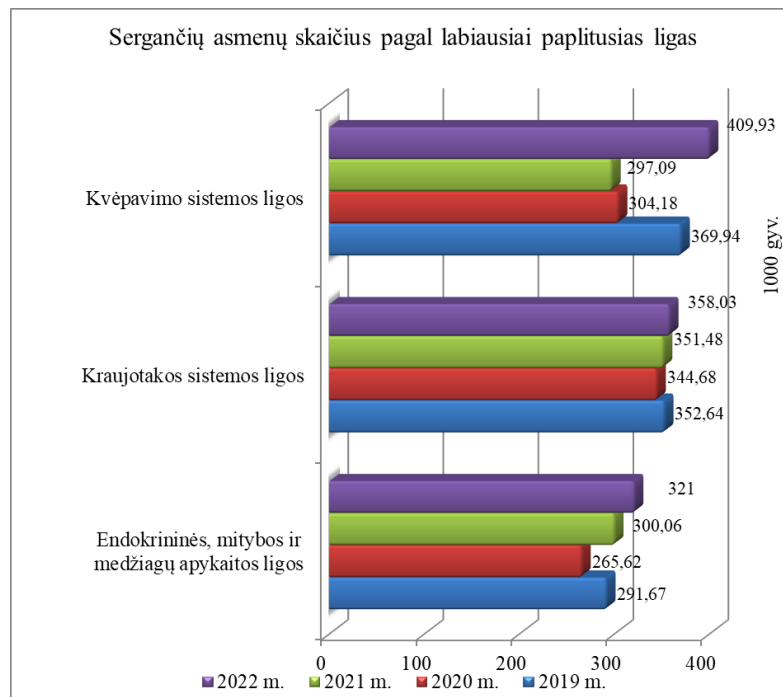
4. pav. Sergantys asmenys (A00-T98, U07) Marijampolės savivaldybėje, 1000 gyvent.

(Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Marijampolės savivaldybėje 2022 m. tarp sergančių asmenų labiausiai paplitusios buvo kvėpavimo sistemos ligos (J00-J99). 2022 m. kvėpavimo sistemos ligomis sergančių asmenų buvo 22320. Sergančių asmenų kvėpavimo sistemos ligomis 2022 m. (409,93/1000 gyv.), palyginti su 2021 m. (297,09/1000 gyv.), padidėjo 38 procentais. (žr. 5 paveikslą).

Marijampolės savivaldybės 2022 m. sergančių asmenų struktūroje antrą vietą užima kraujotakos sistemos ligos (I00-I99). 2022 m. sergančių asmenų kraujotakos sistemos ligomis buvo 19494. Sergančių asmenų kraujotakos sistemos ligomis 2022 m. (358,03/1000 gyv.), palyginti su 2021 m. (351,48/1000 gyv.), padidėjo 1,9 procento.

Marijampolės savivaldybės 2022 m. sergančių asmenų struktūroje trečią vietą užima endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos (E00-E90). 2022 m. endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligomis sergančių asmenų buvo 17478. Sergančių asmenų endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligomis 2022 m. (321/1000 gyv.), palyginti su 2021 m. (300,06/1000 gyv.), padidėjo 7 procentais.



5. pav. Marijampolės savivaldybėje sergančių asmenų skaičius pagal labiausiai paplitusias ligas
(Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

PAGRINDINIŲ VISUOMENĖS STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas 2022 metų Marijampolės savivaldybės sveikatos stebėsenos rodiklius palyginant su Lietuvos vidurkiu.

Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 3 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;
- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos raudona spalva;
- likusių 36 savivaldybių rodiklių reikšmės žymimos geltona spalva. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Spalvomis vertinamas ne savivaldybių rodiklio dydis, o reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją, ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami Ataskaitos priedo lentelėje „Marijampolės savivaldybės gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusių rodiklių profilis“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais, buvo pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prastesnė lyginant su šalies reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinių rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarius Marijampolės savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (rodiklių) sąrašą, buvo atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas (žr. „Specialioji dalis“).

Iš Ataskaitos priedo lentelėje „Marijampolės savivaldybės gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktų pagrindinių rodiklių sąrašo 18 unifikuotų rodiklių (2021 m. buvo 20, 2020 m. buvo 18, 2019 m. buvo 19, 2018 m. buvo 14, 2017 m. buvo 10, 2016 m. buvo 12, 2015 m. buvo 13, 2014 m. buvo 7 rodikliai) patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu (žalioji zona).

11 unifikuotų rodiklių (2021 m. buvo 2, 2020 m. buvo 8, 2019 m. buvo 4, 2018 m. buvo 4, 2017 m. buvo 4, 2016 m. buvo 5, 2015 m. buvo 5, 2014 m. buvo 9 rodikliai) patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu (raudonoji zona).

Du unifikuoti rodikliai (viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams) nėra lyginami su Lietuvos vidurkiu.

Likusieji 21 unifikuoti rodikliai patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra patenkinama, lyginant su šalies vidurkiu (geltonoji zona).

III SKYRIUS SPECIALIOJI DALIS ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

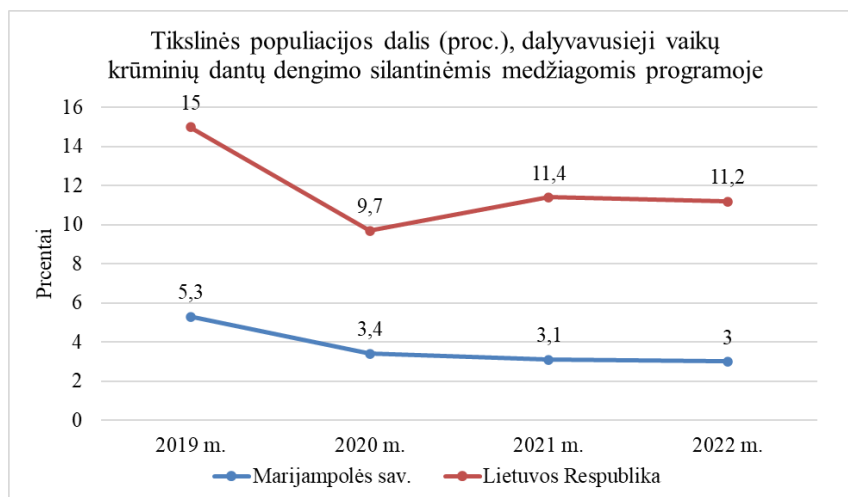
Remdamiesi profilio rodiklių aptarimu, iš jų detaliai analizei ir interpretavimui kaip prioritetines problemas pasirinkome šiuos rodiklius:

- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
- Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis (kg), tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai).

Viena iš priemonių, padedančių išvengti dantų ėduonies, yra vaikų (nuo pirmojo nuolatinio krūminio danties išdygimo iki 14 metų amžiaus) krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis programa.

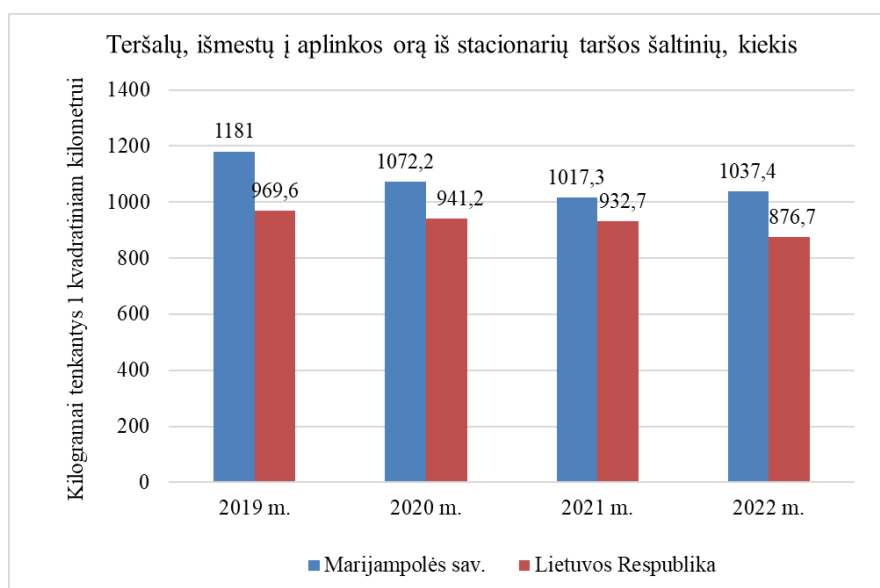
Marijampolės savivaldybėje 2022 m. tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusių vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, rodiklis patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu. Savivaldybės rodiklio santykis su šalies vidurkiu yra 0,27.

Marijampolės savivaldybės 2022 m. tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusių vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, rodiklis buvo 3 procentai, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 11,2 procento. 2022 m., palyginti su 2021 m., dalyvavusių vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje sumažėjo 3,2 procento ir buvo 73,2 procento mažesnis nei Lietuvos vidurkis (žr. 6 paveikslą).



6. pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Stacionarių taršos šaltinių į aplinkos orą išmetami teršalai yra vienas svarbiausių veiksnių, sąlygojančių aplinkos oro kokybę. 2022 m. savivaldybės teritorijoje į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui, sudarė 1037,4 kg. Pagal šį rodiklį Marijampolės savivaldybė patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia, palyginti su šalies vidurkiu. Savivaldybės rodiklio santykis su šalies vidurkiu yra 1,18 (žr. 7 paveikslą).



7 pav. Marijampolės sav. teršalų, išmestų į aplinkos orą iš stacionarių taršos šaltinių, kiekis. (Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas)

Analizuojant Marijampolės savivaldybėje, teršalų, išmestų į aplinkos orą iš stacionarių taršos šaltinių, kiekius pagal teršalų grupes matyti, kad didžiausią dalį sudaro anglies monoksidas ir azoto oksidas (žr. 1 lentelę).

1 lentelė. Marijampolės sav. teršalų, išmestų į aplinkos orą iš stacionarių taršos šaltinių, kiekiai tonomis pagal grupes.

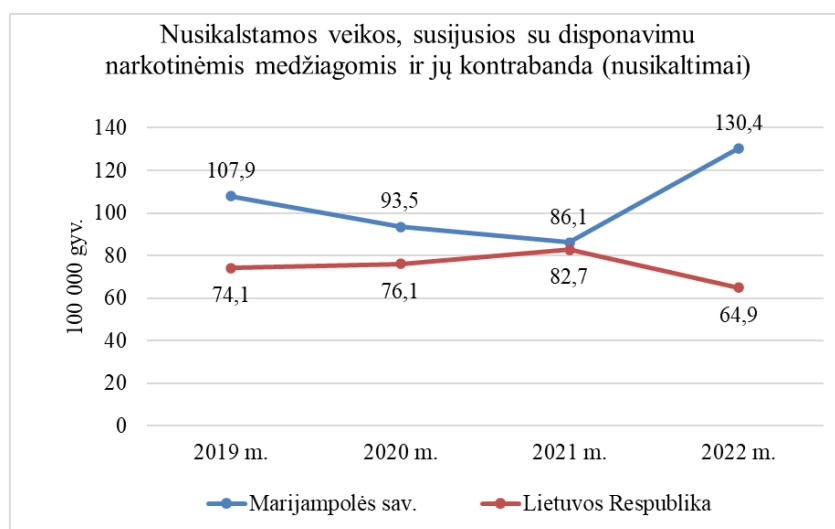
(Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas)

	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Sieros dioksidas	14,41	12,17	32,71	23,63
Azoto oksidai	116,72	111,75	109,75	153,98
Anglies monoksidas	654,73	576,94	514,24	415,03
Lakūs organiniai junginiai	35,37	33,15	144,34	120,73
Fluoras ir kiti teršalai	12,42	21,43	23,36	24,80

Nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, analizė yra būtina įgyvendinant LSP tikslo „Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą“ uždavinį „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“.

Marijampolės savivaldybėje 2022 m. nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, rodiklis patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu. Savivaldybės rodiklio santykis su šalies vidurkiu yra 2,02.

Marijampolės savivaldybėje 2022 m. nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, rodiklis siekė 130,4/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 64,9/100 000 gyv. Šis rodiklis 2022 m., palyginti su 2021 m., padidėjo 51,5 procento ir buvo daugiau nei du kartus didesnis nei Lietuvos vidurkis (žr. 8 paveikslą).



8 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.

(Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas)

IV SKYRIUS

SUAUGUSIŲJŲ GYVENSENOS TYRIMO REZULTATAI

Įgyvendinant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ patvirtintų Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų 8.3 punktą, pagal Higienos instituto parengtą metodiką ir standartizuotus klausimynus 2022 m. buvo vykdytas suaugusiųjų gyvensenos tyrimas. Tyrime dalyvavo 423 Marijampolės savivaldybės gyventojai.

Fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai.

Remiantis šiuolaikinėmis fizinio aktyvumo rekomendacijomis, suaugusiems asmenims (nuo 18 iki 65 metų) per savaitę būtina skirti ne mažiau kaip 150 minučių vidutinio intensyvumo aerobinei fizinei veiklai, arba ne mažiau kaip 75 minutes didelio intensyvumo aerobinei fizinei veiklai arba ekvivalentiškai šių abiejų veiklų kombinacijai. 2022 m. tyrimo duomenimis patys aktyviausi nuo 5 ir dažniau dienų per savaitę buvo 22,2 procento Marijampolės savivaldybės suaugusiųjų gyventojų.

Tyrimo duomenys leido atskleisti Marijampolės savivaldybės suaugusiųjų mitybos įpročius. Bent kartą per dieną valgo daržoves 40,2 procento Marijampolės savivaldybės gyventojų, vaisius kasdien vartoja ketvirtadalis respondentų, o papildomai nededa druskos į paruoštą maistą daugiau nei pusė – 66,4 procento gyventojų (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai.

(Šaltinis: Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Higienos institutas)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Marijampolės sav.	Lietuvos Respublika
1.	Suaugusiųjų, kurie užsiima aktyvia fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, procentas	22,2	28,3
2.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), procentas	40,2	46,1
3.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, procentas	40,2	36,6
4.	Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, procentas	66,4	39,9

Tabako gaminių, elektroninių cigarečių, alkoholinių gėrimų, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas.

Tyrimo duomenimis rūkymo paplitimas tarp Marijampolės savivaldybės gyventojų yra mažesnis nei Lietuvos vidurkis. Kad per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, prisipažino 21,3 procento Marijampolės savivaldybės gyventojų. Alkoholinius gėrimus kasdien per pastarąsias 30 dienų vartojo 1,4 procento apklaustųjų, tai yra vienodai kaip Lietuvos vidurkis (1,4 procento).

Tyrimo duomenimis, per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų be gydytojo paskyrimo 3,8 procento respondentų (žr. 3 lentelę).

3 lentelė. Tabako gaminių, elektroninių cigarečių, alkoholinių gėrimų, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimas.

(Šaltinis: Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Higienos institutas)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Marijampolės sav.	Lietuvos Respublika
1.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, procentas	21,3	16,3
2.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, procentas	3,1	5,2
3.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, procentas	1,4	1,4
4.	Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, procentas	9,7	21,8
5.	Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, procentas	8,5	18,3
6.	Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis (proc.)	3,8	12,0

Gyvenimo kokybės, sveikatos, laimingumo vertinimas, prislėgta nuotaika.

Iš suaugusių gyventojų gyvensenos tyrimo duomenų matyti, kad daugiau nei pusė, t. y. 62,6 procento, Marijampolės savivaldybės respondentų savo gyvenimo kokybę vertino gerai ir labai gerai. Dabartinę sveikatos būklę gerai ir labai gerai vertino 50,6 procento savivaldybės gyventojų. Taip pat 55,3 procento Marijampolės savivaldybės gyventojų jautėsi laimingi ir labai laimingi (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Gyvenimo kokybės, sveikatos, laimingumo vertinimas, prislėgta nuotaika.

(Šaltinis: Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos biuras, Higienos institutas)

Eil. Nr.	Rodiklio pavadinimas	Marijampolės sav.	Lietuvos Respublika
1.	Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, procentas	62,6	69,5
2.	Suaugusiųjų, kurie vertina savo sveikatą kaip gerą ir labai gerą, procentas	50,6	62,4
3.	Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, procentas	55,3	59,9
4.	Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ir daug labiau nei anksčiau, procentas	15,4	23,5

V SKYRIUS IŠVADOS

Marijampolės savivaldybėje 18 unifikuotų rodiklių (2021 m. buvo 20, 2020 m. buvo 18, 2019 m. buvo 19, 2018 m. buvo 14, 2017 m. buvo 10, 2016 m. buvo 12, 2015 m. buvo 13, 2014 m. buvo 7 rodikliai) patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra geriausia lyginant su šalies vidurkiu (žalioji zona).

11 unifikuotų rodiklių (2021 m. buvo 2, 2020 m. buvo 8, 2019 m. buvo 4, 2018 m. buvo 4, 2017 m. buvo 4, 2016 m. buvo 5, 2015 m. buvo 5, 2014 m. buvo 9 rodikliai) patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu (raudonoji zona).

Du unifikuoti rodikliai (viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams) nėra lyginami su Lietuvos vidurkiu.

Likusieji 21 unifikuotis rodiklis patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra patenkinama, lyginant su šalies vidurkiu (geltonoji zona).

Marijampolės savivaldybės gyvenimo kokybės, sveikatos, laimingumo vertinimo rodikliai, lyginant su kitų Lietuvos savivaldybių rodikliais, yra panašiam lygmenyje kaip ir bendri visos Lietuvos rodikliai. Daugiau nei pusė Marijampolės savivaldybės gyventojų savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, jaučiasi laimingi ir labai laimingi.

Marijampolės savivaldybės gyventojų mitybos įpročių rodikliai, lyginant su kitų Lietuvos savivaldybių rodikliais, yra panašiam ar šiek tiek aukštesniame lygmenyje kaip ir bendri visos Lietuvos rodikliai, tačiau fizinio aktyvumo rodiklis yra žemesniame lygmenyje nei bendras Lietuvos rodiklis.

Marijampolės savivaldybė gyventojų tabako gaminių, alkoholinių gėrimų, narkotinių ar psichotropinių medžiagų vartojimo rodikliai, lyginant su kitų Lietuvos savivaldybių rodikliais, yra pastebimai žemesniame lygmenyje nei bendri visos Lietuvos rodikliai, išskyrus per paskutines 30 dienų, kasdien rūkančių tabako gaminius rodiklį.

VI SKYRIUS REKOMENDACIJOS

Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos rekomendacijos:

- Parengti ir išplatinti informacinius pranešimus apie vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programą, kuriais siekiama supažindinti vaikų tėvus;
- Odontologai, burnos higienistai, šeimos gydytojai turi informuoti ir skatinti tėvus, kad jų vaikas dalyvautų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje bei gerinti šių paslaugų prieinamumą ir kokybę.

Oro užterštumą mažinančios rekomendacijos:

- Autotransporto srautų optimizavimas, patrauklumo automobiliu važiuoti į miesto centrą mažinimas, darnaus susisiekimo skatinimas, dviračių ir pėsčiųjų takų plėtra.
- Esamų stacionarių taršos šaltinių taršumo mažinimas.

Nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) mažinimo rekomendacijos:

- Didinti psichoaktyvių medžiagų prieinamumo ribojimą, siekiant nutolinti psichoaktyvių medžiagų pradėjimo vartoti laiką.
 - Įgyvendinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją bendrojo ugdymo mokyklose, į prevencinę veiklą įtraukti ne tik moksleivius, bet ir jų tėvus.
 - Vykdyti informacines socialines kampanijas, organizuoti masinius renginius, siekiant gerinti gyventojų informuotumą.
-

Marijampolės savivaldybės
visuomenės sveikatos stebėsenos
2022 metų ataskaitos
priedas

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos strategijos numatomus įgyvendinti tikslus. Antrame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiame stulpelyje – Lietuvos rodiklio reikšmė, ketvirtame – blogiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktame – geriausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

Marijampolės savivaldybės gyventojų sveikatos ar su sveikata susijusių rodiklių profilis

Eil. Nr.	Rodiklis	Savivaldybės rodiklis		Lietuvos rodiklis	Bogiausia reikšmė	Geriausia reikšmė	Santykis: savivaldybė/ Lietuva		
	1	2		3	4	5	6		
		2021 m.	2022 m.				2021 m.	2022 m.	
	Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai								
1.	Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (m.)	74,3	72,1	75,8	68,5	80,6	1,00	0,95	
2.	Išvengiamas mirtingumas (proc.)	65,5	72,4	74,2	85,8	56,0	1,00	0,98	
	1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį								
	1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą								
1.1.1.	Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	14,7	14,7	18,6	48,8	6,7	0,73	0,79	
1.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	14,8	13,5	18,0	47,0	6,4	0,76	0,75	
1.1.3.	Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	14,7	33,1	39,2	75,6	0,0	0,39	0,84	
1.1.4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	84,8	76,5	60,3	205,0	37,1	1,32	1,27	
1.1.5.	Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	4,2	1,9	2,2	7,0	0,4	0,84	0,86	
1.1.6.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-10,2	7,5	18,1	-23,8	70,9	6,00	0,41	

1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu								
1.2.1.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	69,6	90,0	82,5	169,9	48,8	0,81	1,09
1.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	67,2	87,6	79,7	149,1	30,5	0,81	1,10
1.2.3.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	314,0	345,6	359,4	629,4	174,7	1,01	0,96
1.2.4.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	10,5	11,8	22,8	75,4	3,4	0,44	0,52
1.2.5.	Sergamumas tuberkuloze (A15–A19) 100 000 gyventojų	5,5	27,5	22,1	65,4	5,7	0,28	1,24
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitės sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą								
2.1.1.	Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	1,2	0,6	1,0	2,6	0,0	1,16	0,60
2.1.2.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	111,3	134,8	134,2	188,0	74,7	0,89	1,00
2.1.3.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neigaliais, skaičius 10 000 gyventojų	70,7	83,9	68,1	127,2	28,8	1,22	1,23
2.1.4.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyventojų	19,1	62,6	33,2	62,6	0,0	0,90	1,89
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį								
2.2.1.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	5,5	7,3	4,1	22,4	0,0	1,07	1,78
2.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	5,8	7,6	4,0	26,3	0,0	1,18	1,90
2.2.3.	Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	23,8	23,9	16,4	45,1	0,0	1,32	1,46
2.2.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	22,2	23,0	15,9	38,3	0,0	1,27	1,45
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių								
2.3.1.	Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	7,3	14,7	6,0	24,3	0,0	1,12	2,45
2.3.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	7,1	15,1	5,9	25,0	0,0	1,10	2,56
2.3.3.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	0,0	3,7	1,5	10,9	0,0	0,00	2,47
2.3.4.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	42,1	3,7	4,9	12,5	1,4	0,83	0,76

	2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą							
2.4.1.	Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis (kg), tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui	1017,3	1037,4	876,7	35618,6	33,0	1,09	1,18
2.4.2.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	79,3	80,1	-	-	-	-	-
2.4.3.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	73,1	74	-	-	-	-	-
	3 TIKSLAS Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą							
	3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą							
3.1.1.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu	0,0	5,5	4,0	30,7	0,0	0,00	1,38
3.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	0,0	5,9	4,0	32,1	0,0	0,00	1,48
3.1.3.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu	29,3	27,5	22,8	53,8	0,0	1,21	1,21
3.1.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	26,6	26,6	21,7	50,9	0,0	1,16	1,23
3.1.5.	Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	86,1	130,0	64,4	288,4	0,0	1,04	2,02
3.1.6.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	371,2	370,4	201,0	69,7	378,0	1,86	1,84
3.1.7.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais	336,8	336,1	171,5	37,0	350,5	1,92	1,96
	3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius							
3.2.1.	Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, skaičius (proc.)	39,4	35,1	37,8	6,6	62,1	1,09	0,75
	4. 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							
4.1.1.	Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	13,1	17,2	18,0	34,8	11,8	0,89	0,96
4.1.2.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų, skaičius 1 000 gyventojų	1,0	1,0	1,8	3,5	0,0	0,62	0,56
	4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą							
4.2.1.	Šlaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,2	2,2	1,8	1,1	7,3	1,20	1,22
4.2.2.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų, skaičius 10 000 gyventojų	4,6	5,5	7,7	3,1	15,1	0,63	0,71
4.2.3.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	9,4	10,0	9,3	6,5	12,1	1,06	1,08

4.2.4.	Sergamumas (nauji atvejai) vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	0,0	3,7	2,9	15,1	0,0	0,00	1,28
4.2.5.	Sergamumas ŽIV (B20–B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50–A64) 10 000 gyventojų	0,0	0,9	2,2	4,6	0,0	0,00	0,41
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą								
4.3.1.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	5,3	0,0	3,0	31,6	0,0	1,71	0,00
4.3.2.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepavimo apimtys	94,1	95,2	86,2	66,7	100,0	1,07	1,10
4.3.3.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys	91,3	89,9	89,8	81,8	100,0	1,01	1,00
4.3.4.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	3,1	3,0	11,2	2,0	39,8	0,28	0,27
4.3.5.	Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, skaičius (proc.)	31,6	34,4	23,6	7,2	34,4	1,39	1,46
4.3.6.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	1,4	4,2	2,3	24,1	0,0	0,51	1,83
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
4.4.1.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų	852,1	855,8	794,7	1632,5	450,3	1,04	1,08
4.4.2.	Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00–I99) 100 000 gyventojų	844,4	843,8	785,2	1153,4	606,5	1,05	1,07
4.4.3.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyventojų	274,9	260,8	279,0	503,3	150,1	1,00	0,93
4.4.4.	Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	256,6	245,8	262,9	380,3	172,3	0,99	0,93
4.4.5.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų	262,1	225,9	191,9	605,9	96,3	1,41	1,18
4.4.6.	Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	258,2	224,4	188,5	493,8	92,3	1,43	1,19
4.4.7.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	64,1	87,8	96,6	156,7	32,5	0,92	0,91
4.4.8.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusiosios atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	51,7	59,9	57,6	21,5	77,1	1,14	1,04

4.4.9.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusiosios gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	60,7	59,6	54,7	32,2	71,1	1,14	1,09
4.4.10.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	54,0	59,9	56,1	37,8	68,4	1,12	1,07
4.4.11.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	51,2	855,8	794,7	1632,5	450,3	1,09	1,08