

PATVIRTINTA
Mažeikių rajono savivaldybės tarybos
2023 m. gruodžio 19 d. sprendimu Nr. T1-377



Mažeikių rajono savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2023

TURINYS

ĮVADAS.....	3
I. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ PADĖTIS 2022 M.....	4
II. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO IR LIGOTUMO RODIKLIAI 2022 M.	5
III. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ TEIGIAMAI IR NEIGIAMAI SVEIKATOS POKYČIAI.....	7
IV. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 2022 M.....	11
V. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	16
5.1. Sergamumas tuberkulioze.....	16
5.2. Saugios darbo sąlygos.....	17
5.3. Mirtingumas, susijęs su alkoholio vartojimu.....	19
IŠVADOS	21
REKOMENDACIJOS	22

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Mažeikių 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 prioritetas kryptis Savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

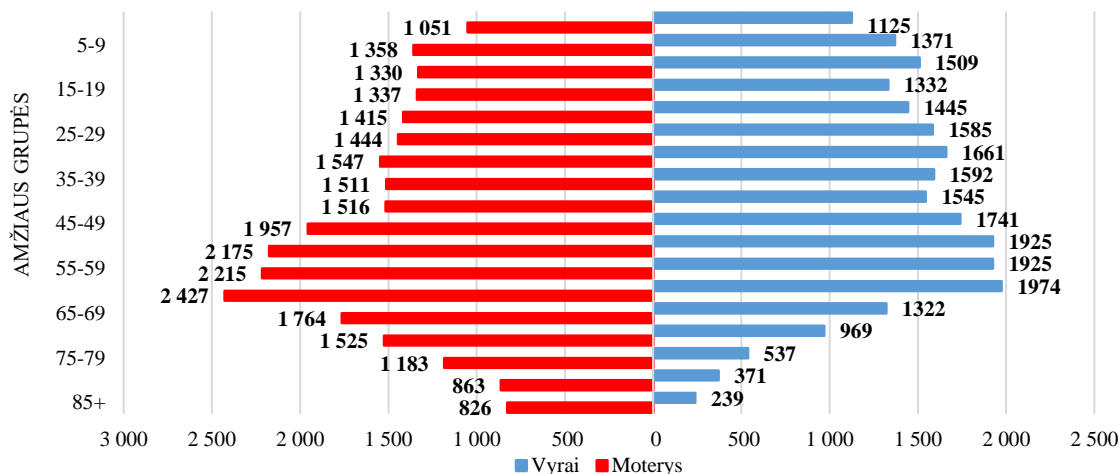
- Valstybės duomenų agentūros Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt.

Pažymėtina, kad viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams (proc.) rodiklių duomenis teikia Mažeikių r. savivaldybės įstaiga – vandentvarkos bendrovė UAB „Mažeikių vandenys“ – ataskaitoje šie rodikliai nelyginami su kitų savivaldybių duomenimis.

I. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ PADĖTIS 2022 M.

2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje vidutinis metinis gyventojų skaičius buvo 51 734 gyventojai, t. y. 132 gyventojais mažiau nei 2021 m. Vyrų ir moterų skaičiaus pasiskirstymo struktūra buvo gana tolygi: vyrai sudarė 47 proc., moterys – 53 proc. gyventojų.

Vertinant absoliučiais skaičiais gyventojų skaičių pagal lytį ir amžiaus grupes, Mažeikių rajono vyrų, kaip ir moterų, tolygiai mažėjo nuo 65 m. amžiaus (1 pav.).



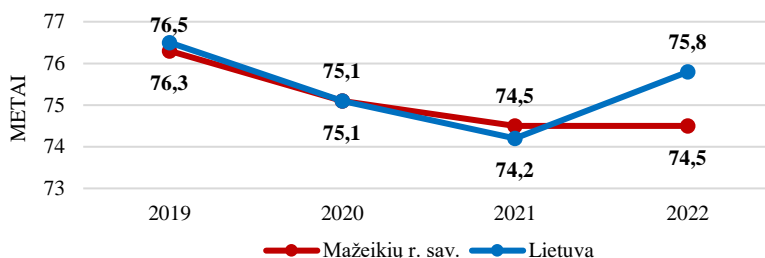
1 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes ir lytį Mažeikių r. sav., 2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m. savivaldybėje gimė 350 kūdikių – 42 mažiau negu 2021 m., mirė 689 asmenys – 70 daugiau negu 2021 m. Apibendrinant rajono gimimų ir mirčių rodiklius nustatyta, kad natūrali gyventojų kaita buvo neigiamą (–339 asmenys).

2022 m., lyginant su 2021 m., Mažeikių r. ilgalaikio nedarbo lygis sumažėjo 3 kartus, ilgalaikių bedarbių per vienus metus sumažėjo nuo 1 608 iki 508 asmenų. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, rodiklis kasmet didėjo ir 2022 m., lyginant su 2021 m., padidėjo nuo 2 059 iki 2 347 mokinių. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius rajone 2022 m., lyginant su 2021 m., padidėjo nuo 1 547 iki 1 755 asmenų, t. y. 208 socialinės pašalpos gavėjais daugiau nei 2021 m.

Mažeikių r. savivaldybėje 2019–2021 m. laikotarpiu stebimas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės trumpėjimas, kuris siejamas su 2020 m. prasidėjusia COVID-19 pandemija ir jos pasekmėmis. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, numatytas Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje¹, stebimas valstybės ir savivaldybės lygmeniu, taip pat vertinamas ir Europos Sąjungos lygmeniu. Šio rodiklio mažėjimas popandeminiu laikotarpiu stebimas ir Lietuvoje.



2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

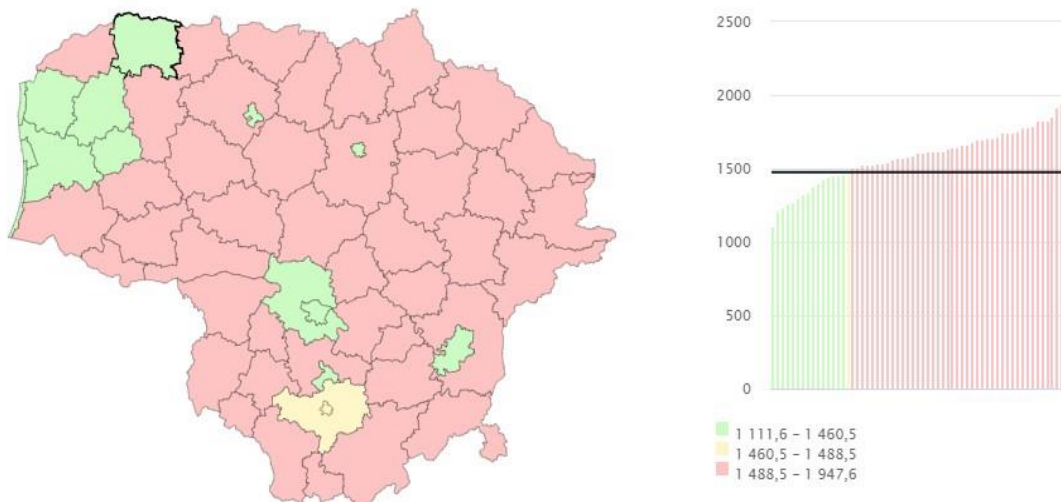
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m., lyginant su 2021 m., Mažeikių r. gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nepailgėjo ir, kaip ir ankstesniais metais, siekė 74,5 m. Tuo tarpu Lietuvos vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo nuo 74,2 m. iki 75,8 m. ir buvo ilgesnė už Mažeikių r. gyventojų rodiklį (2 pav.).

¹ Prieiga internetu – <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08/asr>

II. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO IR LIGOTUMO RODIKLIAI 2022 M.

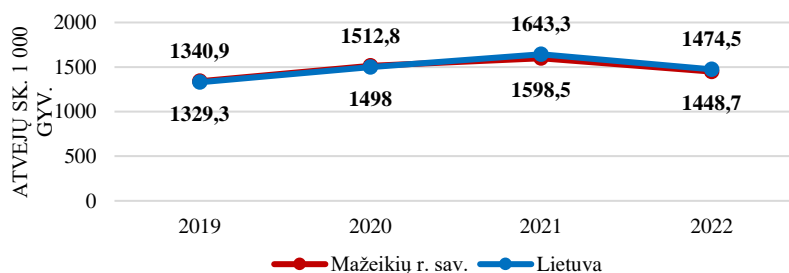
2022 m. Mažeikių r. gyventojų **standartizuotas mirtingumas** buvo mažesnis už šalies vidurkį ir priklausė vienai iš geriausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (3 pav.).



3 pav. Standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. Lietuvoje, 2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m. Mažeikių rajono vyrų standartizuotas mirtingumas buvo 1,5 karto didesnis už moterų (vyrų – 1 818 atvejų 100 000 gyv., moterų – 1 203 atvejai 100 000 gyv.), kaimo gyventojų standartizuotas mirtingumas buvo 1,4 karto didesnis nei miesto gyventojų (kaimo – 1 831 atvejais 100 000 gyv., miesto – 1 288 atvejai 100 000 gyv.).



4 pav. Standartizuotas mirtingumas Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

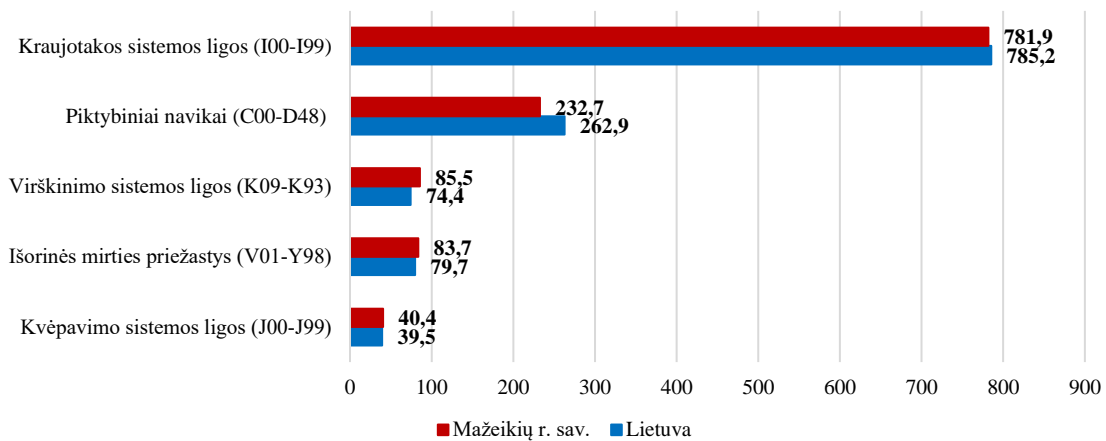
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų standartizuotą mirtingumą paskutinius 4 metus matyti, kad 2019–2021 m. šis rodiklis, kaip ir Lietuvoje, didėjo², tačiau 2022 m., lyginant su 2021 m., sumažėjo 9 proc. ir 2 proc. buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį (4 pav.).

2022 m. pasikeitė dešimtmečiais nesikeitusios 3 pagrindinės gyventojų mirties priežastys. Nors ir toliau daugiausia Mažeikių r. gyventojų miršta dėl kraujotakos sistemos ligų, antroje vietoje išliko mirtys dėl piktybinių navikų, tačiau trečioje vietoje atsидūrė mirtys nuo virškinimo sistemos ligų, o mirtys dėl traumų pasistūmė į ketvirtąją vietą (5 pav.).

2022 m. Mažeikių rajono gyventojų standartizuoto mirtingumo rodikliai nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų buvo mažesni nei Lietuvos vidurkis, o nuo išorinių mirties priežasčių, virškinimo sistemos ligų ir kvėpavimo sistemos ligų – didesni (5 pav.).

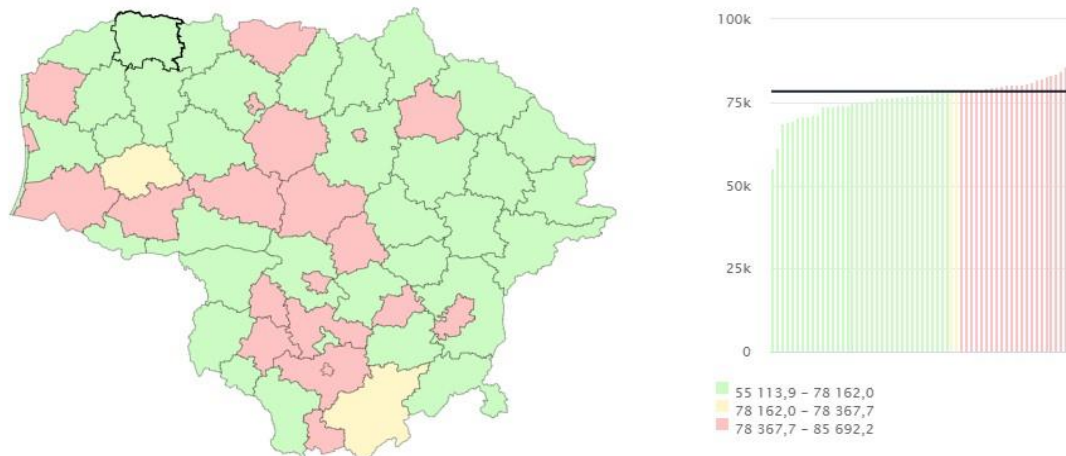
² Mirčių skaičius padidėjo dėl 2020 m. prasidėjusios epideminės COVID-19 ligos situacijos šalyje



5 pav. Standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. pagal ligų grupes Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

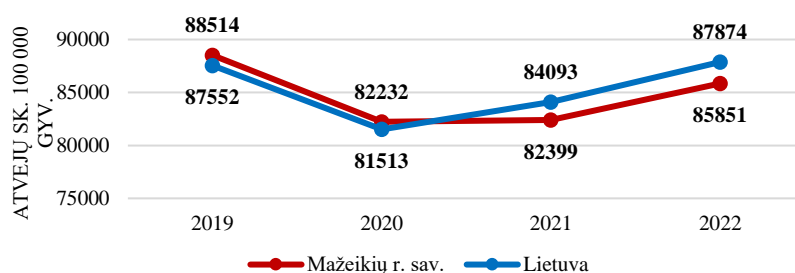
2022 m. Mažeikių r. gyventojų **standartizuotas ligotumas** buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis ir priklausė vienai iš geriausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (6 pav.).



6 pav. Standartizuotas ligotumas 100 000 gyv. Lietuvoje, 2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

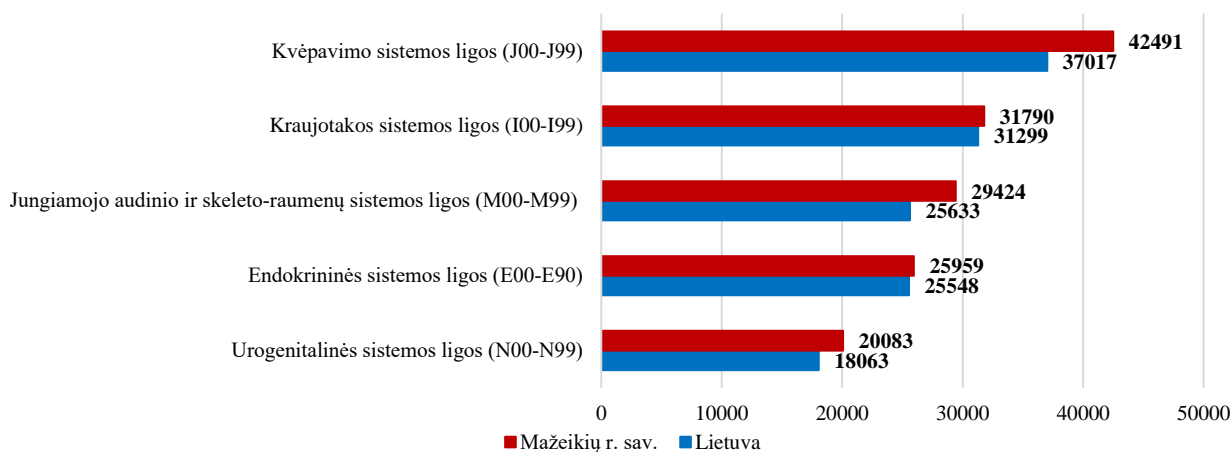
2022 m. Mažeikių r. vyrų standartizuotas ligotumas buvo mažesnis už moterų (vyrų – 73 756 atvejai 100 000 gyv., moterų – 81 117 atvejų 100 000 gyv.), kaimo gyventojų standartizuotas ligotumas buvo mažesnis nei miesto gyventojų (kaimo – 75 366 atvejai 100 000 gyv., miesto – 76 821 atvejis 100 000 gyv.).



7 pav. Standartizuotas ligotumas Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų standartizuotą ligotumą paskutinius 4 metus matyti, kad 2019–2020 m. šis rodiklis, kaip ir Lietuvoje, mažėjo, tačiau nuo 2021 m. padidėjo, bet buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį (7 pav.).



**8 pav. Standartizuotas ligotumas 100 000 gyv. pagal ligų grupes
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2022 m.**

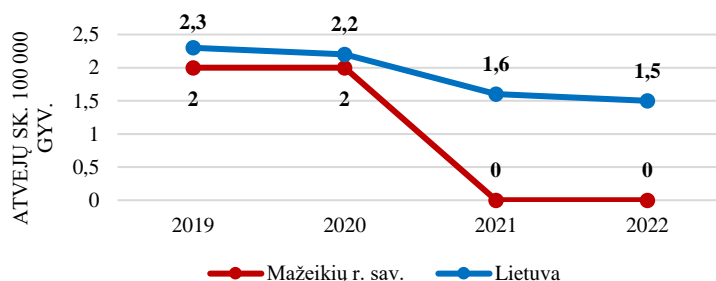
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m. Mažeikių rajono gyventojų standartizuoto ligotumo rodikliai pagal labiausiai paplitusias ligų grupes buvo didesni už Lietuvos rodiklius. Pagrindinė standartizuoto ligotumo priežastis buvo kvėpavimo sistemos ligos. Antroje vietoje išliko standartizuotas ligotumas kraujotakos sistemos ligomis. Priešingai nei ankstesniais metais, tarp pagrindinių standartizuoto ligotumo priežasčių Mažeikių rajone 5 vietoje atsidadė urogenitalinės sistemos ligos (2021 m. susirgimai virškinimo sistemos ligomis) (8 pav.).

III. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ TEIGIAMAI IR NEIGIAMAI SVEIKATOS POKYČIAI

Mažeikių r. savivaldybėje ilgą laiką vyrauja besikartojančios problemos, susijusios su į atmosfera iš stacionarių taršos šaltinių išmetamų teršalų kiekiu, mažas vaikų (6–14 m.), dalyvaujančių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, skaičius. Mažėjantys prevencinių programų prieš lėtines neinfekcines ligas įgyvendinimo rodikliai, smarkiai mažėjančios vaikų skiepavimo apimtys.

2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje pastebėti **teigiami rodiklių pokyčiai** – sumažėjo mirtingumas, išvengiama prevencinėmis ir diagnostikos priemonėmis – pėsčiųjų mirtingumas per transporto įvykius, mirtingumas nuo piktybinių navikų, sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis. Taip pat pagerėjo dalis sveikatos priežiūros veiklos rodiklių – didėjo apsilankymų pas gydytojus skaičius.



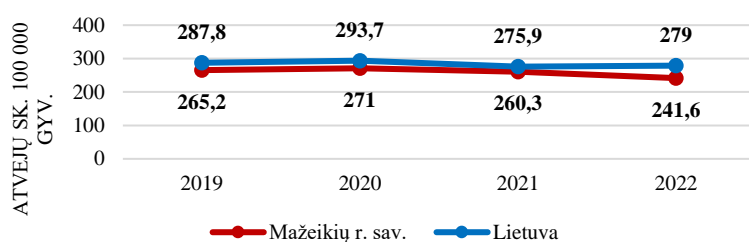
**9 pav. Pėsčiųjų mirtingumas per transporto įvykius
(V00-V09) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Paskutinių 4 m. laikotarpiu **pėsčiųjų mirtingumo per transporto įvykius** rodiklis Mažeikių r. savivaldybėje sumažėjo ir jau antrus metus neužregistruotas nei vienas pėsčiųjų mirtingumo atvejis. Mažėjanti tendencija išlieka ir šalies mastu, tačiau Mažeikių rajono rodiklis visu analizuojamu laikotarpiu buvo geresnis už šalies vidurkį (9 pav.).

2022 m., lyginant su 2021 m., traumų transporto įvykiuose (V00-V99) rodiklis sumažėjo 16 proc., tačiau jau antrus metus išlieka gerokai didesnis nei Lietuvoje.

Mirtingumas nuo piktybinių navikų jau daugelį metų išlieka viena iš pagrindinių mirties priežasčių tiek Mažeikių r., tiek Lietuvoje.

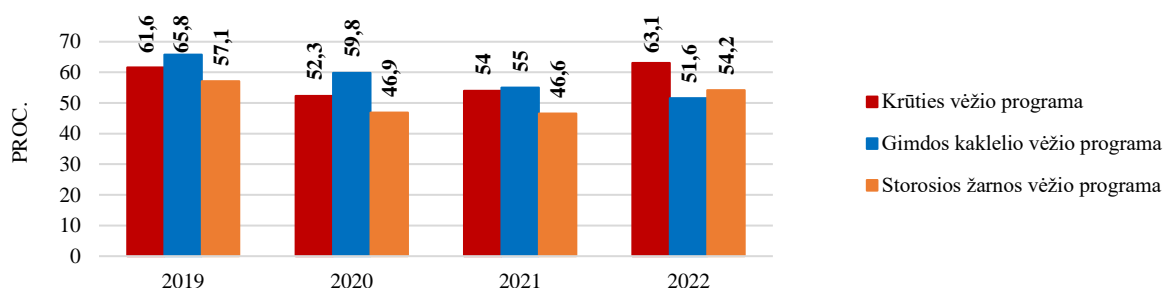


10 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklį paskutinius 4 m. matyti, kad 2019–2020 m. šis rodiklis blogėjo, o nuo 2020 m. stebimas šio rodiklio gerėjimas. Visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis buvo geresnis už Lietuvos vidurkį (10 pav.).

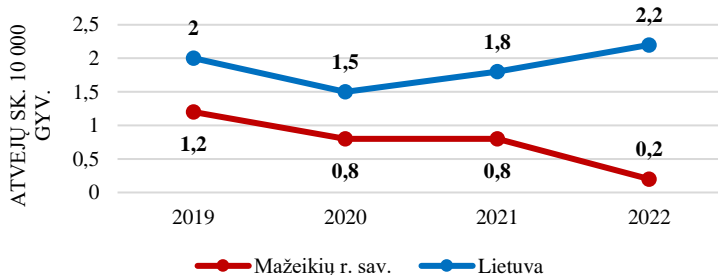
Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodikliui gerėti įtakos galėjo turėti ir 2020 m. COVID-19 pandemijos metų nukritęs, tačiau 2021 m. vėl padidėjęs, Mažeikių rajono gyventojų aktyvumas dalyvaujant krūties vėžio ir storosios žarnos vėžio prevencijos programose (11 pav.).



11 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi piktybinių navikų prevencijos programose Mažeikių r. sav., 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Lytiškai plintančios ligos (toliau – LPL) itin pavojingos sveikatai. Negydoma ŽIV infekcija išsekina natūralų žmogaus imunitetą ir organizmas pasidaro labai imlus kitoms ligoms, tokioms kaip tuberkuliozė ar onkologiniai susirgimai.



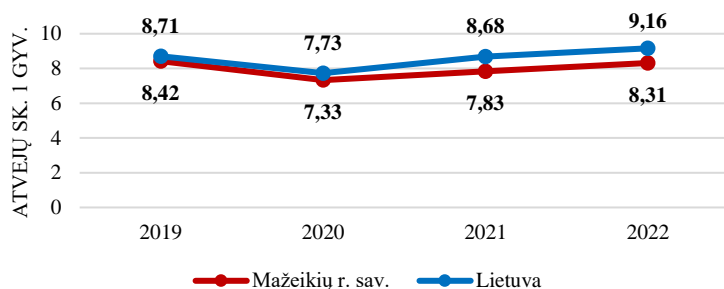
12 pav. Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Paskutinių 4 m. laikotarpiu sergamumas ŽIV ir LPL rodiklis Mažeikių r. savivaldybėje nuosekliai mažėjo ir buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį (12 pav.).

Visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis patenka į savivaldybių sąrašą, kuriose stebimas rodiklis rodo geriausią situaciją.

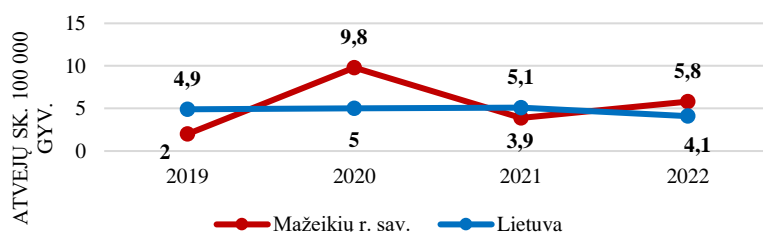
Apsilankymų pas gydytojus skaičius – svarbus rodiklis, atskleidžiantis sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą. Nors apsilankymų pas gydytojus skaičius priklauso nuo labai įvairių veiksnių (sergamumo, amžiaus), itin svarbu, kad į gydytojus kreiptųsi gyventojai, priskiriami didesnės rizikos sveikatai grupėms: sergantys lėtinėmis ligomis, vyresnio amžiaus asmenys.



13 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 asmeniui Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

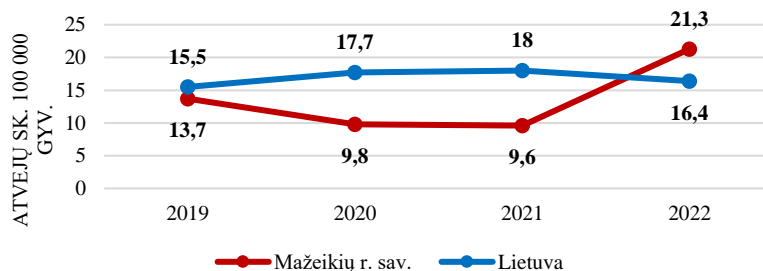
2022 m. Mažeikių r. savivaldybės **neigiami rodiklių pokyčiai** – padidėjo mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių, prie kurių priskiriami paskendimai, nukritimai. Didėjantis sergamumas II tipo cukriniu diabetu.



14 pav. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant pagal amžių ir lytį, 2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje atsitiktinai paskendo 3 darbingo amžiaus (30–54 m.) vyrai. Atsitiktinių paskendimų struktūrą sudarė nepatikslingi paskendimai.



15 pav. Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje mirė nuo nukritimų 11 asmenų. Nukritimų struktūrą sudarė: iš visų mirusiųjų nuo nukritimų 4 asmenys mirė dėl traumų, gautų po nepatikslingo nukritimo (griuvimo), 2 asmenys griuvo lygioje vietoje paslydus, einant ar užkliuvus, 3 asmenys mirtinai susižalojo nukritę nuo lovos, ant ir nuo laiptų bei pakopų arba pastolių, 2 asmenys krito nuo, iš arba per pastatą ar konstrukciją (apima kritimą per langą, nuo stogo, nuo arba per balkoną, nuo tilto ir kt.).

2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje buvo užregistruota 517 naujų **susirgimų II tipo cukriniu diabetu** atvejų. Cukrinis diabetas (toliau – CD) yra viena iš labiausiai paplitusių lėtinių ligų visame pasaulyje. CD paplitimas Europos regione didėja visų amžiaus grupių žmonėms, daugiausia dėl antsvorio ir nutukimo, netinkamos mitybos ir fizinio pasyvumo. II tipo CD profilaktika gali lemti

Mažeikių r. savivaldybėje COVID-19 pandemijos metu mažėjęs apsilankymų skaičius 2021 m. didėjo, tačiau per analizuojamą laikotarpį išliko mažesnis už Lietuvos vidurkį (13 pav.).

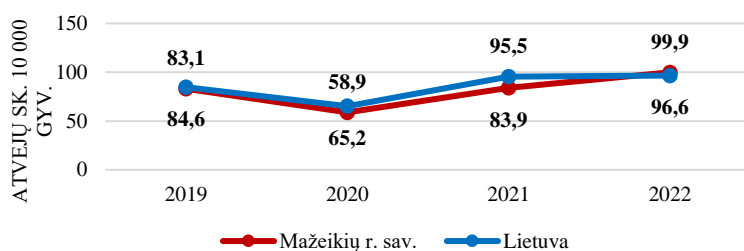
Analizuojant pagal amžių ir lytį, dažniausiai pas gydytojus lankėsi moterys bei vyresni nei 65 m. amžiaus gyventojai.

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų **mirtingumo nuo paskendimo** rodiklį paskutinius 4 m. matyti, kad 2020 m. stebimas šio rodiklio šuolis, 2021 m. rodiklis sumažėjo iki 2,5 karto ir 2022 m. vėl padidėjo 1,5 karto ir buvo didesnis už Lietuvos rodiklį (14 pav.).

Mažeikių r. savivaldybėje COVID-19 pandemijos metu mažėjęs **mirtingumo nuo nukritimo** rodiklis 2022 m., lyginant su 2021 m., padidėjo 2 kartus ir buvo blogesnis už Lietuvos rodiklį (15 pav.).

Analizuojant pagal amžių ir lytį, nuo nukritimų mirė daugiausiai vyrai bei vyresni nei 65 m. amžiaus gyventojai.

didelę naudą visuomenės sveikatai, dėl mažesnio širdies ir kraujagyslių ligų, inkstų nepakankamumo, aklumo paplitimo ir išvengiamo ankstyvo mirtingumo.



**16 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11)
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklį paskutinius 4 m. matyti, kad nuo 2020 m. stebimas šio rodiklio blogėjimas.

2022 m. šis rodiklis buvo didesnis už Lietuvos rodiklį (16 pav.).

Analizuojant pagal amžių, 2022 m. Mažeikių rajone daugiausiai susirgimų II tipo cukriniu diabetu užregistruota 65+ amžiaus asmenų grupėje (0–17 m. – 1,1 atvejo 10 000 gyv., 18–64 m. – 87,2 atvejo 10 000 gyv., 65+ m. – 235,9 atvejo 10 000 gyv.). Vyrų sergamumas buvo šiek tiek didesnis nei moterų (vyrų – 102,4 atv. 10 000 gyv., moterų – 97,7 atv. 10 000 gyv.).

IV. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 2022 M.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
Strateginis tikslas										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	74.5	75	74.7	0.98	75.8	68.5		80.6	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	↓	75.2	234	69.5	1.01	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.	↓	15.5	8	17.5	0.83	18.6	48.8		6.7	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	14.9	8	16.5	0.83	18.0	47.0		6.4	
Bandymų žudytis sk. (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↓	9.7	5	7.8	0.25	39.2	75.6		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, sk. 1 000 moksl.	↓	67.6	343	73.8	1.12	60.3	205.0		37.1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.	↓	1.6	508	3.1	0.73	2.2	7.0		0.4	
Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	↑	5.1	264	-0.3	0.28	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.	→	79.3	41	77.7	0.96	82.5	169.9		48.8	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	→	83.7	41	76.3	1.05	79.7	149.1		30.5	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1 000 moksl.	↑	350.6	2347	293.9	0.98	359.4	629.4		174.7	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.	↓	33.9	1755	29.6	1.49	22.8	75.4		3.4	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	30.9	16	23.9	1.40	22.1	65.4		5.7	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	34.8	18	27.2	1.36	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.	↑	1.8	6	1.0	1.80	1.0	2.6		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	111.8	109	108.4	0.83	134.2	188.0		74.7	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	71.6	234	66.1	1.05	68.1	127.2		28.8	

Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų sk. 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	15.1	78	13.3	0.45	33.2	62.6		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	5.8	3	6.5	1.41	4.1	22.4		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	6.0	3	6.1	1.50	4.0	26.3		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	21.3	11	13.6	1.30	16.4	45.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	25.6	11	14.8	1.61	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	2	4.5	0.65	6.0	24.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	4.2	2	4.8	0.71	5.9	25.0		0.0
Pėsčiųjų mirtingumas per transporto įvykius (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.6	0.00	1.5	10.9		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas per transporto įvykius (V00-V09) 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.6	0.00	1.4	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	5.6	29	5.9	1.14	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	↓	14569.3	14569	15567.3	16.62	876.7	35618.6		33.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	—	76.1							
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	—	71.7							
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.6	0.00	4.0	30.7		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.6	0.00	4.0	32.1		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	38.7	20	24.6	1.70	22.8	53.8		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	38.4	20	23.9	1.77	21.7	50.9		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	265.3	51734	255.4	1.32	201.0	69.7		378.0
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	237.3	51734	227.2	1.38	171.5	37.0		350.5
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	34.7	35	32.4	0.54	64.4	288.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									

Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	37.3	118	43.5	0.97	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.	↓	18.6	954	14.6	1.03	18.0	34.8		11.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.9	80	1.5	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.	→	3	289	2.9	1.03	1.8	1.3		7.40
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	↓	4.8	25	5.4	0.89	7.7	3.1		11.9
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.5	437706	8.0	0.91	9.3	6.5		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	3.9	2	1.9	0.95	4.1	22.5		0.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	1.9	1	1.3	0.66	2.9	15.1		0.0
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.2	1	0.6	0.09	2.2	4.6		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	↓	2.9	1	1.7	0.97	3.0	31.6		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.	→	89.6	363	91.6	1.04	86.2	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	→	90.9	350	92.4	1.01	89.8	81.8		100.0
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	↓	3.5	159	3.2	0.31	11.2	2.0		39.8
Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	31.4	1598	30.4	1.33	23.6	7.2		34.4
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1 000 15–17 m. moterų	↓	2.5	2	2.5	1.09	2.3	24.1		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	680.4	352	642.0	0.86	794.7	1632.5		450.3
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	781.9	352	731.4	1.00	785.2	1153.4		606.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	241.6	125	257.6	0.87	279.0	503.3		150.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	232.7	125	255.0	0.89	262.9	380.3		172.3

Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	135.3	70	143.7	0.71	191.9	605.9		96.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	153.9	70	163.0	0.82	188.5	493.8		92.3
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	99.9	517	81.0	1.03	96.6	156.7		32.5
Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	63.1	5413	56.5	1.10	57.6	21.5		77.1
Tikslinės populiacijos dalis proc., per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	51.6	6265	55.4	0.94	54.7	32.2		71.1
Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	54.2	9877	49.3	0.97	56.1	37.8		68.4
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje	↓	42.1	5084	38.4	0.85	49.6	30.6		66.3

17 pav. 2022 m. Mažeikių r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis 2022 m. Mažeikių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profiliu (17 pav.), matoma, kad:

1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Mažeikių r. savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria gerokai mažesnis bandymų žudytis skaičius.
2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atvejų buvo artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria gerokai didesnis sergamumas tuberkulioze rodiklis, kuris atspindi prasčiausią situaciją.
3. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius, kuris priklausė prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei.
4. Uždavinio „**kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai buvo blogesni už Lietuvos vidurkį.
5. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį ir atspindi geriausią situaciją, išskyrus traumų dėl transporto įvykių rodiklį, kuris šiek tiek viršijo šalies vidurkį.
6. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis, atspindintis į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekį, tenkantį 1 kv. km, gerokai viršija Lietuvos vidurkį.
7. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą**“ rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis, kuris priklausė prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei.
8. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis buvo artimas šalies vidurkiui.
9. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai buvo blogesni už Lietuvos vidurkį.
10. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria gerokai mažesnis sergamumas ŽIV ir LPL skaičius.

11. Uždavinio „**pagerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai daugeliu atvejų buvo geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau vaikų (6–14 m.), dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. buvo gerokai mažesnis už Lietuvos ir atspindi blogiausią situaciją.
12. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai buvo geresni arba artimi Lietuvos vidurkiui.

Remiantis 2022 m. Mažeikių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profiliu (17 pav.) ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 20 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį:
 - a) Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.;
 - b) Standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
 - c) Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.;
 - d) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.;
 - e) Pėsčiųjų mirtingumas per transporto įvykius (V00-V09) 100 000 gyv.;
 - f) Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas per transporto įvykius (V00-V09) 100 000 gyv.;
 - g) Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - h) Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - i) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
 - j) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
 - k) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
 - l) Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.;
 - m) Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
 - n) Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
 - o) Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
 - p) Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
 - q) Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
 - r) Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
 - s) Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
 - t) Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje.
2. 8 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis:
 - a) Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
 - b) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv.;
 - c) Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
 - d) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
 - e) Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - f) Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - g) Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
 - h) Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje.

V. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

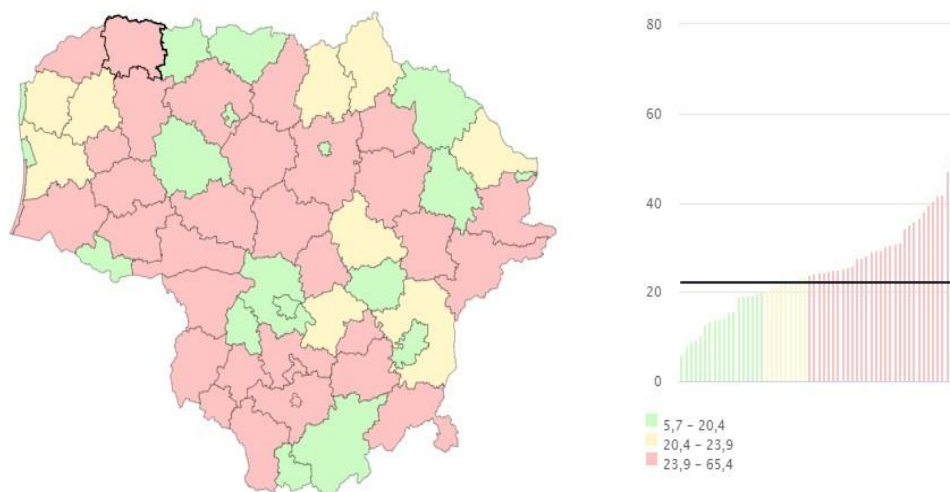
Apibendrinus 2022 m. Mažeikių r. savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti 3 prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės priklausė prasčiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei ir stebimas neigiamas metų pokytis:

1. sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
2. asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
3. mirtingumas nuo alkoholio nulemtų priežasčių 100 000 gyv.

5.1. Sergamumas tuberkulioze

Tuberkuliozė (toliau – TB) – tai infekcinė liga, pažeidžianti įvairius organus. Tinkamai negydam, išsivysto aktyvi tuberkuliozės forma, kuria susirgus mirtingumas siekia apie 50 proc. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, tuberkuliozė yra trylikta pagrindinė mirties priežastis pasaulyje. Lietuvoje sergamumas plaučių tuberkulioze yra vienas didžiausių Europoje.

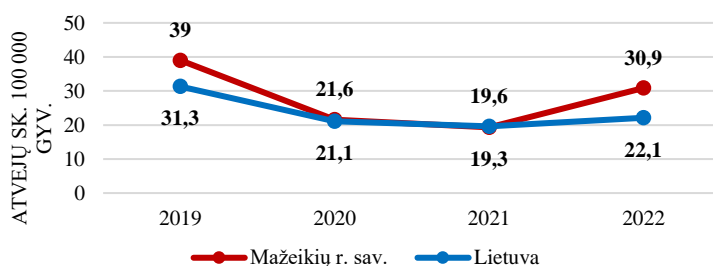
2022 m. Mažeikių rajono gyventojų sergamumas tuberkulioze buvo didesnis nei šalies ir priklausė vienai iš blogiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (18 pav.)



18 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. Lietuvoje, 2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m. Mažeikių rajone buvo užregistruota 16 naujų **susirgimų tuberkulioze** atvejų.



19 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19)

Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Lyginant Mažeikių r. 2022 m. duomenis su priešpandeminiu laikotarpiu (2019 m. – 39 atvejai 100 tūkst. gyv.) stebimas sergamumo tuberkulioze mažėjimas. Tačiau analizuojant sergamumą paskutinių 4 m. laikotarpiu matyti, kad iki 2021 m. sergamumas mažėjo, o 2022 m. padidėjo 1,6 karto ir 1,4 karto viršijo Lietuvos rodiklį (19 pav.).

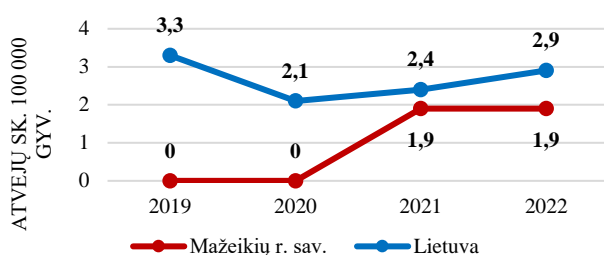
Taip pat Mažeikių rajone 2022 m., lyginant su 2021 m., 1,6 karto padidėjo ir atvejų, kai gyventojai tuberkulioze susirgo pakartotinai, skaičius. Susirgimų didėjimas stebimas ir Lietuvos mastu.

Analizuojant pagal amžių, 2022 m. Mažeikių r. daugiausiai susirgimų tuberkulioze užregistruota 65+ amžiaus asmenų grupėje (18–64 m. – 58,2 atv. 100 000 gyv., 65+ m. – 225,6 atv. 100 000 gyv.). Vyrų sergamumas 2,4 karto viršijo moterų sergamumą (vyrų – 225,6 atv. 100 000 gyv., moterų – 58,2 atv. 100 000 gyv.).

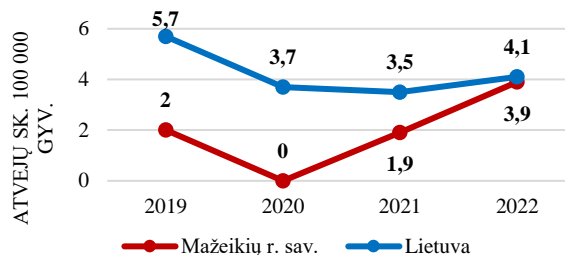
Svarbu paminėti ir sergamumą vaistams atsparia tuberkulioze, nes ją gydyti yra daug sudėtingiau. Sergant daugybinio atsparumo tuberkulioze gydymo alternatyvų gali ir visai nebūti, todėl jos plitimas visuomenėje yra ypač pavojingas.

Lietuvoje 2022 m., lyginant su 2021 m., sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze padidėjo, o Mažeikių r. išliko toks pat (20 pav.).

Tačiau Mažeikių r. 2 kartus padidėjo atvejų, kada gyventojai vaistams atsparia tuberkulioze susirgo pakartotinai, skaičius (21 pav.).



20 pav. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



21 pav. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

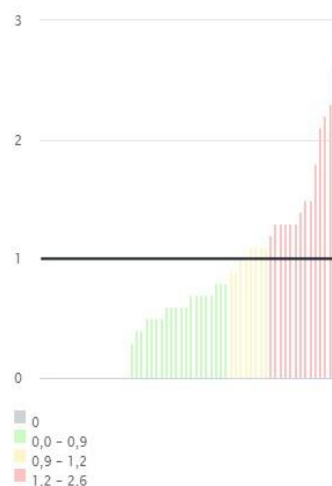
Pasaulio sveikatos organizacija yra parengusi strategiją, kurios tikslas – sumažinti tuberkuliozės naštą visuomenei. Siekiama, kad 2035 metais 95 proc. sumažėtų mirčių nuo tuberkuliozės atvejų, 90 proc. sumažėtų sergamumo tuberkuliozės rodiklis (lyginant su 2015 m.), nebeliktų naštos šeimoms dėl didžiulių su tuberkulioze susijusių išlaidų. Pagrindiniai būdai, kuriais bus siekiama užtikrinti tikslų įgyvendinimo – integruota prevencija (akcentuojamas ankstyvas ligos išaiškinimas, gydymas ir prevencija visiems tuberkulioze sergantiems asmenims; tuberkulioze sergantis asmuo turi gauti vienodas, lengvai prieinamas paslaugas), politiniai sprendimai (sveikatos ir socialinio sektoriaus teisinės bazės gerinimas, socialinės apsaugos ir reguliavimo mechanizmų stiprinimas, pažeidžiamų visuomenės grupių interesų užtikrinimas (pavyzdžiui, nepasiturinčių asmenų, migrantų, kalinių, žmonių, gyvenančių su ŽIV)), tyrimų ir inovacijų skatinimas.

Didžiausią reikšmę saugantis nuo tuberkuliozės turi žmogaus imuninė būklė, taip pat svarbu periodiškai tikrintis sveikatą, laikytis asmens higienos rekomendacijų, vėdinti patalpas. Vaikus nuo susirgimų sunkiomis tuberkuliozės formomis galima apsaugoti skiepijant. Lietuvoje naujagimiai nuo tuberkuliozės skiepijami 2–3 dieną po gimimo.

5.2. Saugios darbo sąlygos

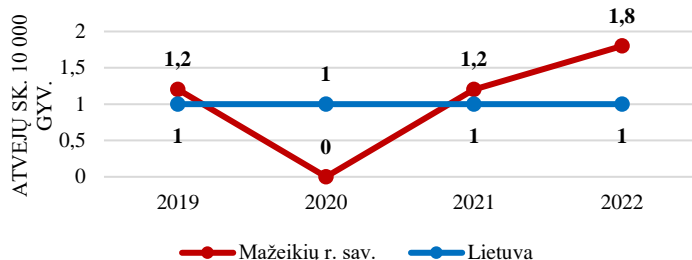
Darbų sauga ir darbuotojų teisė į saugias ir sveikas sąlygas yra vienas iš svarbiausių socialinės politikos tikslų Lietuvoje.

2022 m. Mažeikių rajono asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe atvejų, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų buvo didesnis nei Lietuvos ir patenka į savivaldybių sąrašą, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją (22 pav.).



22 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv. Lietuvoje, 2022 m.
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Remiantis Valstybinės darbo inspekcijos duomenimis, 2022 m. Mažeikių rajono savivaldybėje užregistruoti 5 sunkūs nelaimingi atsitikimai darbe ir 1 mirtinas atsitikimas. Analizuojant pagal lytį ir amžių nustatyta, kad sunkiai sužaloti dėl nelaimingų atsitikimų darbe buvo 5 vyrai 35–44 m., mirtinai – 1 moteris 55–44 m. amžiaus.



23 pav. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, sk. Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant paskutinius 4 m. Mažeikių rajono asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe atvejų, skaičiaus rodiklį pastebima, kad Mažeikių rajone 2020 m. asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe atvejų nebuvo registruota. Tačiau nuo 2021 m. šis rodiklis didėjo ir viršijo Lietuvos rodiklį (23 pav.).

2022 m. Mažeikių r. daugiausiai sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe įvyko ne pažeidus darbuotojų saugos ir sveikatos teisės akto reikalavimų (1 lentelė).

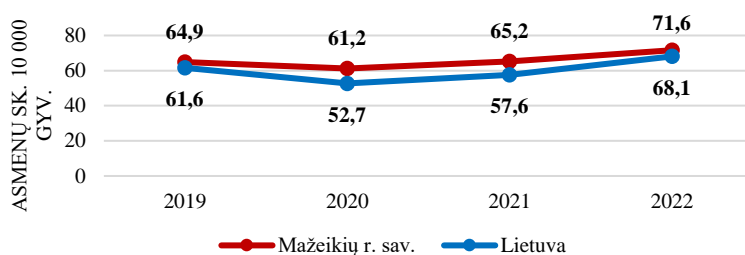
1 lentelė. Sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) pasiskirstymas įmonėse, įstaigose pagal priežastis Mažeikių r. sav., 2022 m.

Priežastys	Sunkūs nelaimingi atsitikimai, atv.	Mirtini nelaimingi atsitikimai, atv.
Saugos ir sveikatos norminio teisės akto (darbuotojams privalomų vykdyti instrukcijų, taisyklių ir kt.) reikalavimų pažeidimas	1	0
Eismo taisyklių pažeidimas sauskeliuose	1	0
Darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų reikalavimų pažeidimai nenustatyti	3	1
Iš viso	5	1

Analizuojant sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe pasiskirstymą pagal ekonominės veiklos rūšis Mažeikių r. įmonėse 2022 m. matyti, kad daugiausiai sunkių nelaimingų atsitikimų įvyko žemės ūkio, miškininkystės ir žuvininkystės bei apdirbamosios gamybos sektoriuje, o mirtinas – statybos sektoriuje (2 lentelė).

2 lentelė. Sunkių nelaimingų atsitikimų darbe (N-1) pasiskirstymas įmonėse, įstaigose pagal ekonominės veiklos rūšis Mažeikių r. sav., 2022 m.

Įmonių ekonominės veiklos rūšys	Sunkūs nelaimingi atsitikimai, atv.	Mirtini nelaimingi atsitikimai, atv.
Žemės ūkis, miškininkystė ir žuvininkystė	2	0
Spdirbamoji gamyba	2	0
statyba	0	1
Transportas ir saugojimas	1	0
Iš viso	5	1



24 pav. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2019–2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant paskutinius 4 m. asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, rodiklį matyti, kad Mažeikių r. šis rodiklis nuo 2020 m. tendencingai didėjo ir visą analizuojamą laikotarpį viršijo Lietuvos rodiklį (24 pav.).

Kuriant darbuotojams saugos ir sveikatos teisės aktų reikalavimus atitinkančias darbo sąlygas, užtikrinant ir skatinant darbuotojams privalomų instrukcijų, taisyklių ir kitų saugos reikalavimų vykdymą, visų aukščiau išvardintų nelaimingų atsitikimų darbe galima išvengti.

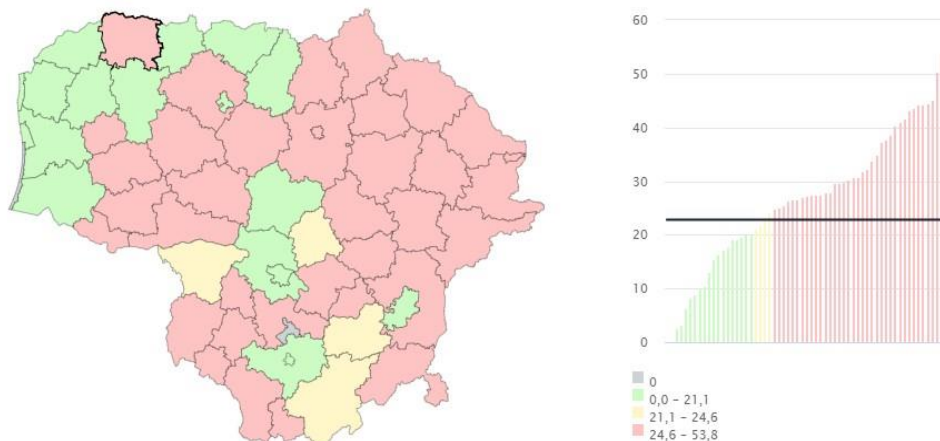
Kiekvieno darbuotojo pareiga – vykdyti įmonės darbuotojų saugos ir sveikatos teisės aktų ir norminių dokumentų reikalavimus, su kuriais jie supažindinti ir apmokyti juos vykdyti. Jeigu darbuotojas nesilaiko darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimų, gali įvykti nelaimingas atsitikimas darbe arba darbuotojui išsivystyti profesinė liga, dėl kurių bus sveikatos sutrikimų, gali būti prarastas darbingumas ir pajamos.

Tuo tarpu tinkamai organizuojant darbą, naudojant darbo priemones, kolektyvines apsaugos priemones, asmenines apsaugos priemones išvengiama traumų, sveikatos pakenkimų darbe, dėl kurių darbuotojas tampa nedarbingas, praranda dalį pajamų, o jei nedarbingumas nuolatinis – ir darbą. Taigi, kiekvienas darbuotojas turi kaip galima labiau rūpintis savo ir kolegų sveikata, kad išliktų sveikas, darbingas ir neprarastų pajamų.

5.3. Mirtingumas, susijęs su alkoholio vartojimu

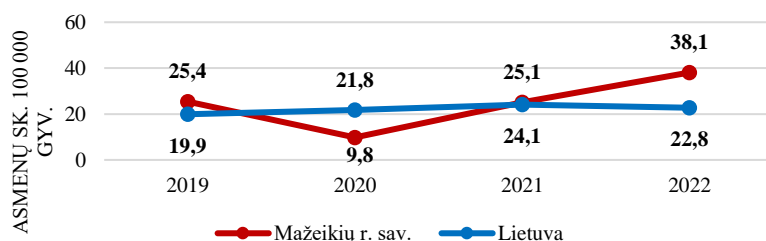
Alkoholis – vienas iš pagrindinių rizikos veiksnių, darančių įtaką visuomenės sveikatai, socialinei ir ekonominei gerovei. Visuomenės sveikatos požiūriu, alkoholio vartojimas laikomas vienu pagrindinių veiksnių, lemiančių priešlaikines mirtis. Alkoholis – labiausiai Lietuvoje paplitusi psichoaktyvioji medžiaga. Ilgalakis jo vartojimas siejamas su įvairiomis neigiamomis pasekmėmis sveikatai – galimi kepenų, smegenų, širdies, kasos ar kitų organų veiklos sutrikimai, neretai pastebimas neigiamas poveikis emocinei ir psichikos sveikatai.

2022 m. mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis Mažeikių rajone patenka į savivaldybių sąrašą, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją (25 pav.).



25 pav. Mirtingumas nuo alkoholio nulemtų priežasčių 100 000 gyv. Lietuvoje, 2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



26 pav. Mirtingumas nuo alkoholio nulemtų priežasčių Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2022 m.

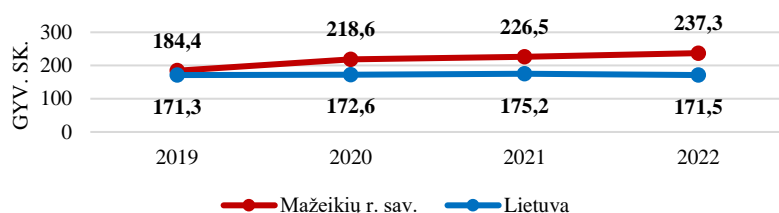
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant pokyčius Lietuvoje, nuo 2020 m. pastebimas nuoseklus mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu, mažėjimas, tačiau Mažeikių r. savivaldybėje yra ryškus didėjimas ir mirčių skaičius jau 2 metus išlieka didesnis už Lietuvos vidurkį (26 pav.).

Alkoholio vartojimo pokyčiai Mažeikių r. gali būti siejami su COVID-19 pandemijos laikotarpiu taikytais karantino ribojimais. Karantinas galėjo sustiprinti pandemijos keliamą stresą, depresijos simptomus, nuobodulį, izoliacijos jausmą, šie veiksniai galėjo paskatinti vartoti alkoholį.

Analizuojant pagal amžių, 2022 m. Mažeikių r. daugiausiai mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu, užregistruota 65+ amžiaus asmenų grupėje (18–64 m. – 42,9 atv. 100 000 gyv., 65+ m. – 61,5 atv. 100 000 gyv.). Vyrų mirtingumas 1,7 karto viršijo moterų mirtingumą (vyrų – 49,4 atv. 100 000 gyv., moterų – 29,2 atv. 100 000 gyv.).

Alkoholio prieinamumas yra vienas iš veiksnių, galinčių prisidėti prie alkoholio vartojimo paplitimo, bei mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu. Alkoholio prieinamumą rodo vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais tenkančių gyventojų skaičius.



27 pav. Gyventojų sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2022 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2022 m. Mažeikių r. padidėjo gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai ir siekė 237,3, lyginant su 2019 m. – 184,4, tai rodo sumažėjusį alkoholinių gėrimų prieinamumą Mažeikių r. gyventojams (27 pav.).

Norint sumažinti mirtingumą nuo alkoholio nulemtų priežasčių, turėtų būti skiriamas didesnis dėmesys alkoholio vartojimo prevencijai.

IŠVADOS

1. 2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje gyventojų skaičius sumažėjo. Vyrų ir moterų pasiskirstymas buvo tolygus (atitinkamai 47 ir 53 proc.). Natūrali gyventojų kaita buvo neigiama. Ilgalaikio nedarbo lygis sumažėjo. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, rodiklis padidėjo. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius padidėjo. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nepailgėjo ir buvo trumpesnė už Lietuvos vidurkį.

2. 2022 m. Mažeikių r. gyventojų standartizuotas mirtingumas sumažėjo ir buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį. 3 pagrindines gyventojų mirties priežastis sudarė: kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir virškinimo sistemos ligos. Standartizuotas ligotumas Mažeikių r. padidėjo, tačiau buvo mažesnis už šalies vidurkį. Pagrindinė standartizuoto ligotumo priežastis buvo kvėpavimo sistemos ligos.

3. 2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje teigiamus rodiklių pokyčius sudarė: pėsčiųjų mirtingumas per transporto įvykius, mirtingumas nuo piktybinių navikų, sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis, padidėjęs apsilankymų pas gydytojus skaičius. Neigiamus rodiklių pokyčius sudarė: padidėjęs mirtingumas nuo paskendimų, nukritimų, didėjantis sergamumas II tipo cukriniu diabetu.

4. Į geriausių rodiklių grupę pateko 20 rodiklių, į prasčiausių rodiklių grupę pateko 8 rodikliai. Savivaldybės prioritetinių problemų analizei atrinkti 3 visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurie priklausė prasčiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei ir stebimas neigiamas metų pokytis: sergamumas tuberkulioze, asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius ir mirtingumas nuo alkoholio nulemtų priežasčių.

5. 2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje sergamumas tuberkulioze padidėjo ir viršijo Lietuvos rodiklį. Daugiausiai sirgo vyrai ir 65+ amžiaus asmenys. Padidėjo ir gyventojų pakartotinas sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze.

6. 2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje didėjo asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe atvejų, skaičius. Šis rodiklis viršijo ir šalies vidurkį. Daugiausia sunkių ir mirtinų nelaimingų atsitikimų darbe įvyko dėl nenustatytų darbuotojų saugos ir sveikatos teisės akto reikalavimų pažeidimų žemės ūkio, miškininkystei ir žuvininkystei bei apdirbamojoje gamyboje.

7. 2022 m. Mažeikių r. savivaldybėje sumažėjo alkoholinių gėrimų prieinamumas gyventojams, tačiau padidėjo mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu. Daugiausiai mirčių užregistruota 65+ amžiaus asmenų grupėje. Vyrų mirtingumas 1,7 karto viršijo moterų.

REKOMENDACIJOS

Ataskaitos rekomendacijos orientuotos į pagrindines Mažeikių r. savivaldybės gyventojų problemas siekiant, kad sumažėtų sveikatos netolygumai, didinant sveikatos raštingumo lygį, plėtojant sveikatos infrastruktūrą, užtikrinant kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Rekomendacijos pateikiamos savivaldybės prioritetinėms sritims gerinti.

1. Sergamumo TB mažinimas:

Siūloma Mažeikių rajono savivaldybės administracijai, Bendruomenės sveikatos tarybai, sveikatos priežiūros įstaigoms, Mažeikių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

1.1. vykdyti TB profilaktiką, apimančią ankstyvą TB diagnostiką, TB atvejo valdymą (rizikos grupių asmenų tikrinimo dėl TB, TB diagnostikos ir gydymo organizavimo tvarką), skiepijimus Bacillus Calmette-Guerin (BCG) vakcina ir kt.;

1.2. bendradarbiaujant su sveikatos priežiūros įstaigomis ir kitomis organizacijomis, gyventojams vesti edukacinius užsiėmimus apie sveiką gyvenseną, akcentuojant TB prevenciją;

1.3. didinti visuomenės informuotumą apie TB.

2. Saugių darbo sąlygų gerinimas:

Siūloma Mažeikių rajono savivaldybės administracijai, darbdaviams, Bendruomenės sveikatos tarybai, Mažeikių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

2.1. skatinti darbdavius kurti saugias, sveikatai palankias darbo vietas;

2.2. organizuoti mokymus darbdaviams bei darbuotojams, didelį dėmesį skiriant saugios aplinkos kūrimui darbo vietoje skatinti, darbo saugos priemonėms bei poilsio režimo svarbai;

2.3. tobulinti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais;

2.4. skatinti fizinį aktyvumą darbingo amžiaus žmonių grupėse, pritaikant fizinių pratimų rūšis, kurias galima atlikti darbo vietose.

3. Mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu, mažinimas:

Siūloma Mažeikių rajono savivaldybės administracijai, Bendruomenės sveikatos tarybai, sveikatos priežiūros įstaigoms, Mažeikių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

3.1. šviesti visuomenę apie alkoholio vartojimo žalą;

3.2. vykdyti prevencines programas mokyklose, kuriose vaikams parodomas alternatyvus laisvalaikio praleidimo būdas be alkoholio;

3.2. didinti sveikatos priežiūros prieinamumą pas gydytojus specialistus (psichiatrus, gastroenterologus), siekiant užkirsti kelią mirtinoms ligų išėjimams;

3.3. teikti priklausomybių konsultanto paslaugas, kurių tikslas – padėti alkoholi vartojantiems asmenims mažinti vartojimą ar visai atsisakyti alkoholio, mažinti alkoholio vartojimo keliamą žalą asmeniui ir visuomenei, įskaitant alkoholi vartojančių asmenų šeimos narių konsultavimą dėl alkoholi vartojančio asmens keliamų problemų sprendimo būdų.