



MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2021 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2023 m. sausio 30 d. Nr. 1-21
Marijampolė

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 16 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 2022 m. gruodžio 6 d. raštą Nr. D2-406 „Dėl Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos pateikimo“, Marijampolės savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a :

1. Patvirtinti Marijampolės savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2021 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

MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2021 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.

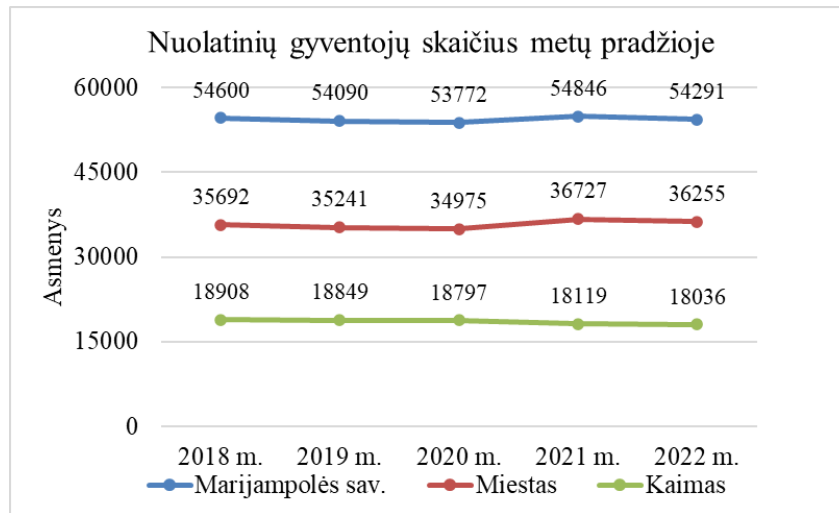
Visuomenės sveikatos būklės stebėsenos Marijampolės savivaldybėje 2021 metais ataskaita (toliau – Ataskaita) parengta vadovaujantis bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais ir atsižvelgiant į Higienos instituto parengtas „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodines rekomendacijas“.

Ataskaitoje pateikiama ir aprašoma 50 unifikuotų 2021 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

2022 m. pradžioje Marijampolės savivaldybėje gyveno 54291 gyventojas. Nuo 2021 m. iki 2022 m. sumažėjo 555 gyventojais, t. y. 1 procentu (žr. 1 paveikslą).

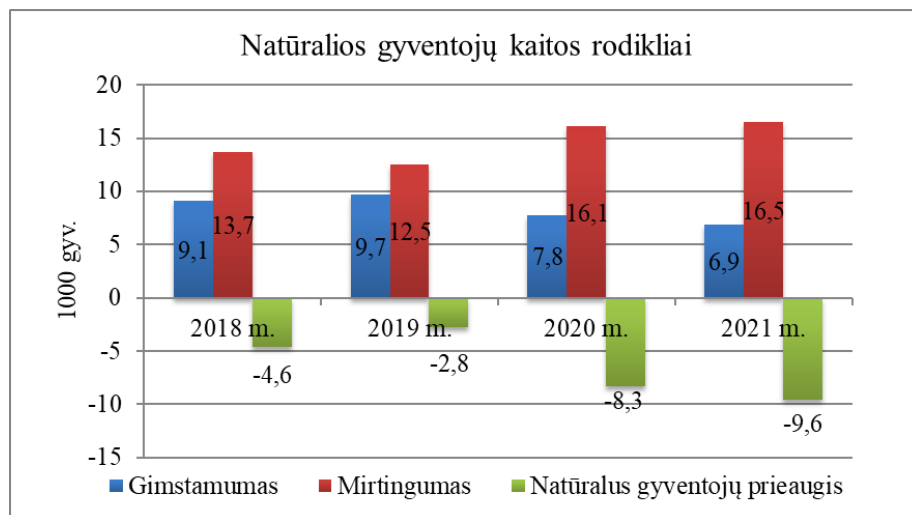
Nuolatinių gyventojų skaičius 2022 m. pradžioje – apskaičiuotas remiantis Lietuvos Respublikos 2021 metų visuotinio gyventojų ir būstų surašymo rezultatais, 2021 m. pradžioje – 2021 m. surašymo duomenys, 2012–2020 m. pradžioje gyventojų skaičius neperskaičiuotas.



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

2021 m. Marijampolės savivaldybėje natūralus gyventojų prieaugis buvo - 9,6 1000-čiui gyventojų. Tai rodo, jog savivaldybėje buvo registruojamas didesnis mirtingumas nei gimstamumas.

2021 m. gimstamumo rodiklis, palyginti su 2020 m., sumažėjo 11,5 procento, mirtingumo rodiklis per atitinkamą laikotarpį padidėjo 2,5 procento (žr. 2 paveikslą).



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

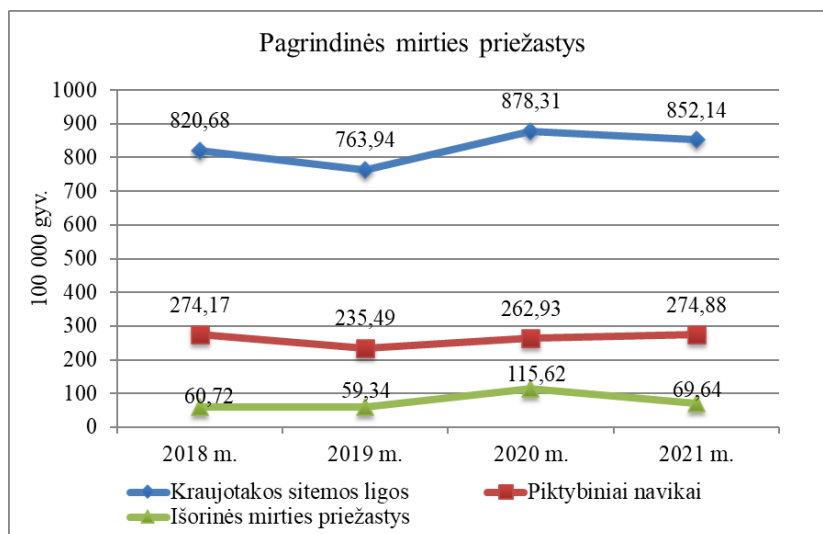
MARIJAMPOLĖS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO POKYČIAI

Marijampolės savivaldybėje 2021 m. buvo registruota 899 mirtys, iš jų 465 moterims ir 434 vyrams.

Marijampolės savivaldybėje 2021 m. daugiausia mirčių atvejų buvo užregistruota dėl kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) (465 mirties atvejais). 2021 m. (852,14/100000 gyv.), palyginti su 2020 m. (878,31/100000 gyv.), mirtingumas dėl kraujotakos sistemos ligų sumažėjo 3 procentais (žr. 3 paveikslą).

Marijampolės savivaldybės gyventojų mirties priežasčių struktūroje antrą vietą užima mirties atvejai dėl piktybinių navikų (C00-C96) (150 mirties atvejų). 2021 m. (274,88/100000 gyv.), palyginti su 2020 m. (262,93/100000 gyv.), mirtingumas dėl piktybinių navikų padidėjo 4,5 procento (žr. 3 paveikslą).

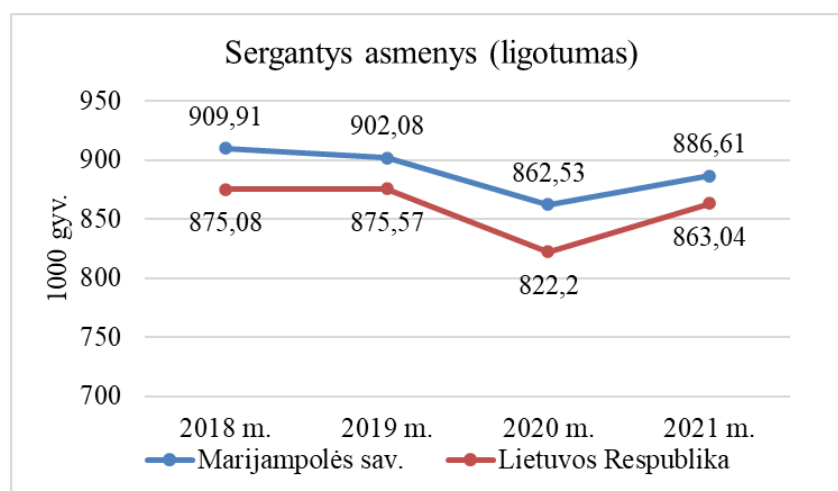
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y89) Marijampolės savivaldybėje užima trečią vietą pagal mirties priežastis (38 mirties atvejai). 2021 m. (69,64/100000 gyv.), palyginti su 2020 m. (115,62/100000 gyv.), jis sumažėjo 1,7 kartais (žr. 3 paveikslą).



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 2021 m. sergančių asmenų (A00-T98, U07) buvo 48381 (886,61/1000 gyv.), iš jų 26501 moteris ir 21880 vyrų. 2021 m., palyginti su 2020 m., sergančių asmenų padaugėjo 2,8 procento ir buvo 2,7 procento didesnis nei Lietuvos vidurkis (863,04/1000 gyv.) (žr. 4 paveikslą).



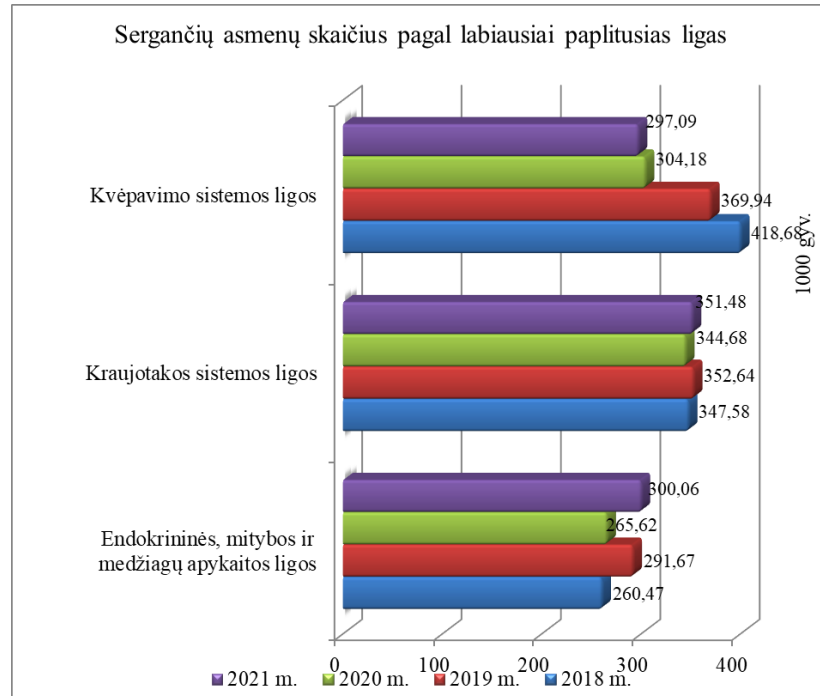
4. pav. Sergantys asmenys (A00-T98, U07) Marijampolės savivaldybėje, 1000 gyvent. (Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

Marijampolės savivaldybėje 2021 m. tarp sergančių asmenų labiausiai paplitusios buvo kraujotakos sistemos ligos (I00-I99). 2021 m. sergančių asmenų kraujotakos sistemos ligomis buvo 19180. Sergančių asmenų kraujotakos sistemos ligomis 2021 m. (351,48/1000 gyv.), palyginti su 2020 m. (344,68/1000 gyv.), padidėjo 2 procentais.

Marijampolės savivaldybės 2021 m. sergančių asmenų struktūroje antrą vietą užima endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos (E00-E90). 2021 m. endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligomis sergančių asmenų buvo 16374. Sergančių asmenų endokrininės, mitybos

ir medžiagų apykaitos ligomis 2021 m. (300,06/1000 gyv.), palyginti su 2020 m. (265,62/1000 gyv.), padidėjo 13 procentų.

Marijampolės savivaldybės 2021 m. sergančių asmenų struktūroje trečią vietą užima kvėpavimo sistemos ligos (J00-J99). 2021 m. kvėpavimo sistemos ligomis sergančių asmenų buvo 16212. Sergančių asmenų kvėpavimo sistemos ligomis 2021 m. (297,09/1000 gyv.), palyginti su 2020 m. (304,18/1000 gyv.), sumažėjo 2,3 procento. (žr. 5 paveikslą).



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 2021 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 20 unifikuotų rodiklių (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):

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- Mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų;
- Bandytų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų;
- Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų;
- Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyventojų;
- Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu;
- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais;
- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų;
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų, skaičius 1 000 gyventojų;
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;
- Sergamumas (nauji atvejai) vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų;
- Sergamumas ŽIV (B20–B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50–A64) 10 000 gyventojų;
- Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, skaičius (proc.);
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusiosios atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusiosios gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų;
- 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.

Du unifikuoti rodikliai (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):

- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje;
- Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų.

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

Likusieji 26 unifikuoti rodikliai patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra patenkinama, lyginant su šalies vidurkiu (geltonoji zona).

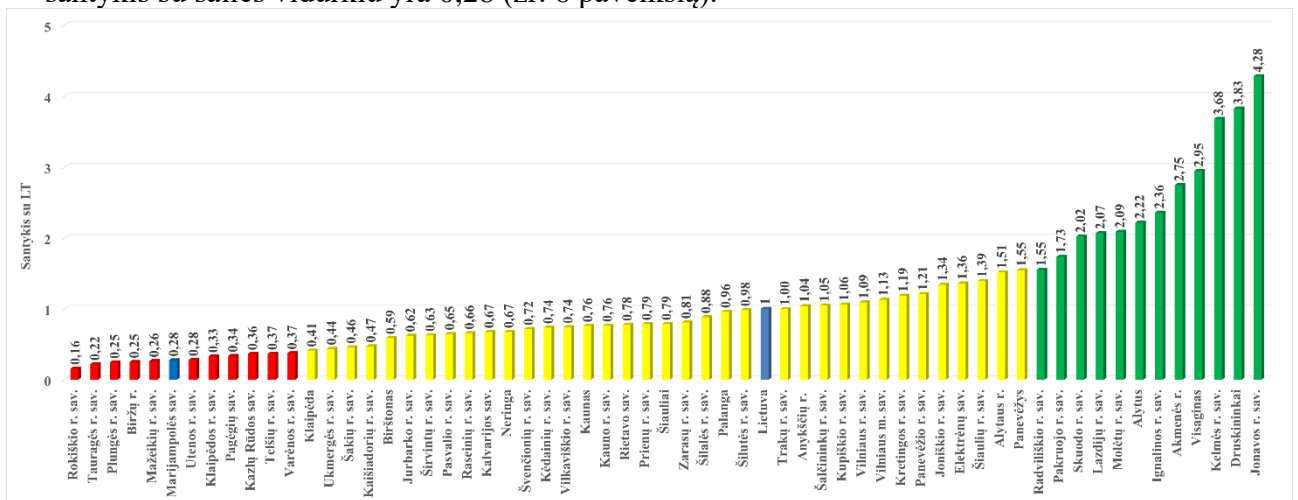
III SKYRIUS SPECIALIOJI DALIS ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

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;
- Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai).

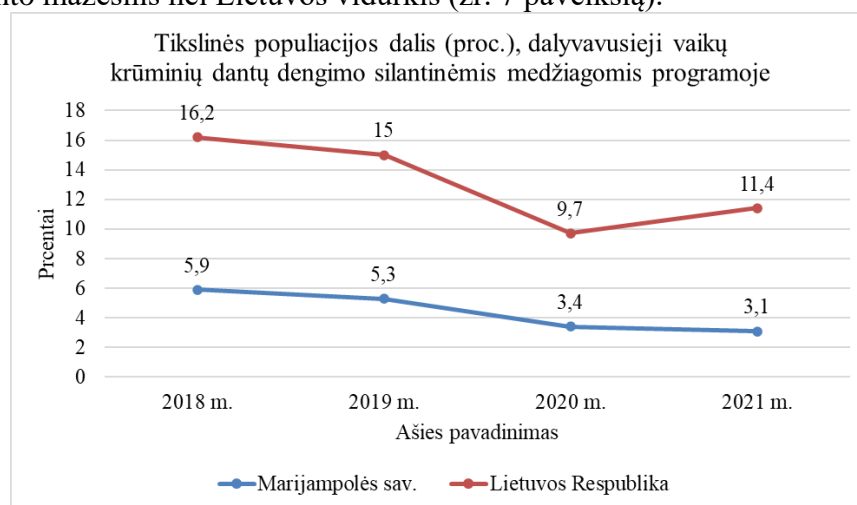
Viena iš priemonių, padedančių išvengti dantų ėduonies, yra vaikų (nuo pirmojo nuolatinio krūminio danties išdygimo iki 14 metų amžiaus) krūminių dantų dengimas silantinėmis medžiagomis programa.

Marijampolės savivaldybėje 2021 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 0,28 (žr. 6 paveikslą).



6. pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, 2021 m.
(Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

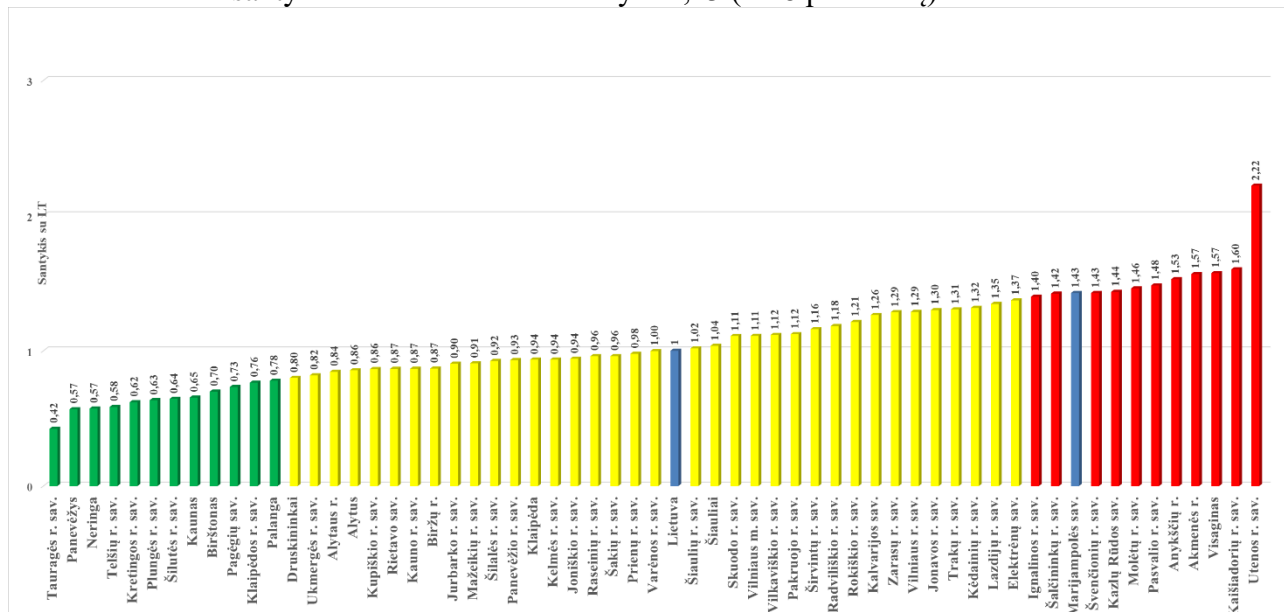
Marijampolės savivaldybės 2021 m. tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusių vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, rodiklis 3,1 procento, o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 11,4 procento. 2021 m., palyginti su 2020 m., dalyvavusių vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje sumažėjo 0,3 procento ir buvo 8,3 procento mažesnis nei Lietuvos vidurkis (žr. 7 paveikslą).



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

Mirtingumo rodiklio dėl cerebrovaskulinių ligų analizė yra svarbi užtikrinant LSP tikslo „Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ pasiekimą ir įgyvendinant uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, taip pat ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

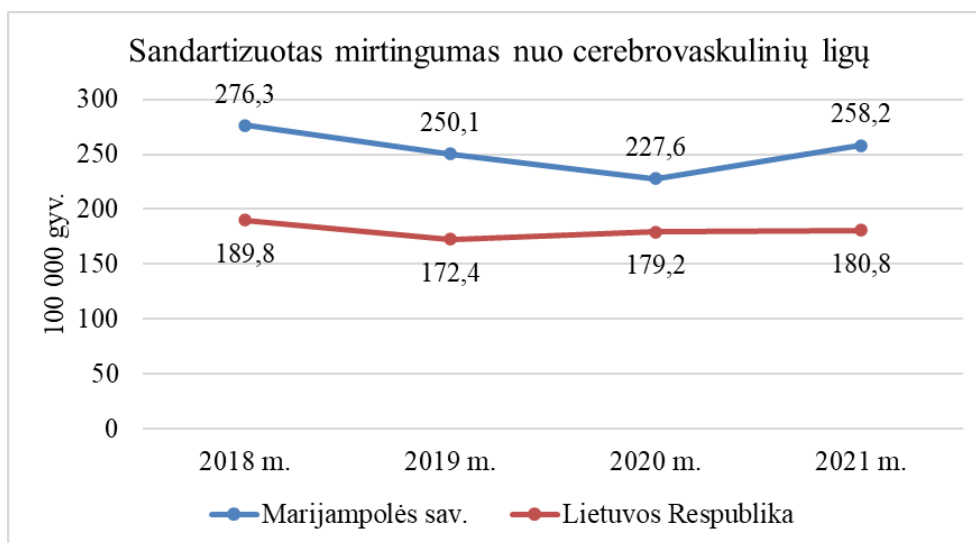
Marijampolės savivaldybės 2021 m. standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis, kurioms priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. ligos patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia lyginant su šalies vidurkiu ir santykis su Lietuvos vidurkiu yra 1,43 (žr. 8 paveikslą).



8 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69; 2021 m.). (Šaltinis. Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras)

Marijampolės savivaldybės 2021 m. standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis siekė 258,2/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 180,8/100 000 gyv.

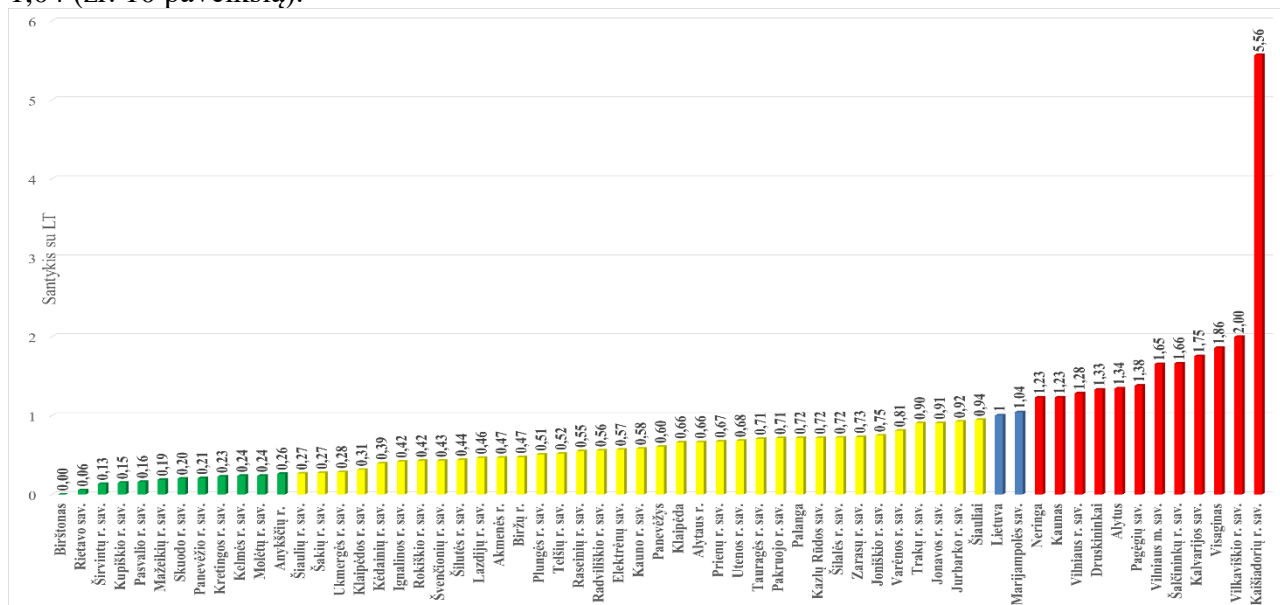
Marijampolės savivaldybėje standartizuoto mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, 2021 m., palyginti su 2020 m., padidėjo 13,4 procento ir buvo 42,8 procento didesnis nei Lietuvos vidurkis (žr. 9 paveikslą).



9 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv. (Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras)

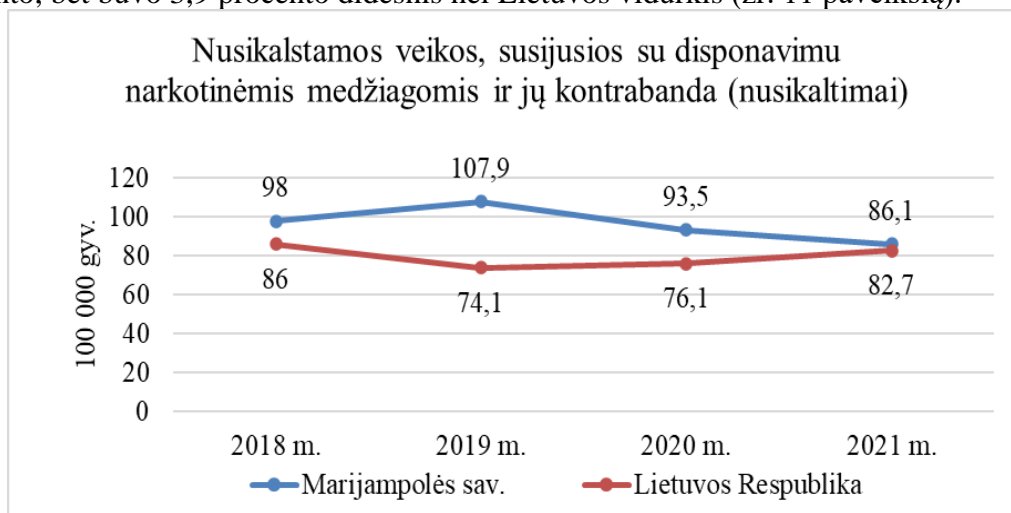
Nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, analizė yra būtina įgyvendinant LSP tikslo „Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą“ uždavinį „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“.

Marijampolės savivaldybėje 2021 m. nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, rodiklis patenka tarp 36 savivaldybių, kuriose situacija yra patenkinama lyginant su šalies vidurkiu. Savivaldybės rodiklio santykis su šalies vidurkiu yra 1,04 (žr. 10 paveikslą).



10 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), 2021 m.
(Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas)

Marijampolės savivaldybėje 2021 m. nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda, rodiklis siekė 86,1/100 000 gyv., o šalies vidurkis atitinkamu laikotarpiu buvo 82,7/100 000 gyv. Šis rodiklis 2021 m., palyginti su 2020 m., sumažėjo 7,9 procento, bet buvo 3,9 procento didesnis nei Lietuvos vidurkis (žr. 11 paveikslą).



11 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000 gyv.
(Šaltinis. Lietuvos statistikos departamentas)

IV SKYRIUS IŠVADOS

Marijampolės savivaldybėje 20 unifikuotų rodiklių (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).

Du unifikuoti rodikliai (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).

Likusieji 26 unifikuoti rodikliai patenka į grupę savivaldybių, kurių situacija yra patenkinama, lyginant su šalies vidurkiu (geltonoji zona).

V SKYRIUS REKOMENDACIJOS

Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos rekomendacijos:

- Parengti ir išplatinti informacinius pranešimus apie vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programą Marijampolės savivaldybės bendrojo ir ikimokyklinio ugdymo įstaigų bendruomenėms, 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.

Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų mažinimo rekomendacijos:

- Asmens sveikatos ir visuomenės sveikatos įstaigoms, bendradarbiaujant su kitomis institucijomis, skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti Širdies ir kraujagyslių ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programoje;

- Didinti gyventojų informuotumą apie kraujotakos sistemos ligas, jų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones. Skatinti gyventojus reguliariai tikrintis kraujo spaudimą, cholesterolio kiekį kraujyje, palaikyti normalų kūno masės indeksą.

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 2021 m. 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 – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktame – didžiausia 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	Mažiausia reikšmė	Didžiausia reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva				
		2					3	4	5	6	
		2020 m.	2021 m.							2020 m.	2021 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.)	75,4	74,3	74,2	68,5	81,7	1,00	1,00			
2.	Išvengiamas mirtingumas (proc.)	27,0	27,3	27,2	19,5	34,0	0,88	1,00			
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	29,8	14,7	20,1	0,0	68,1	1,37	0,73			
1.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60–X84) 100 000 gyventojų	28,3	14,8	19,4	0,0	60,1	1,34	0,76			
1.1.3.	Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	13,1	14,7	37,3	0,0	65,7	0,42	0,39			
1.1.4.	Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	93,2	84,8	64,4	36,1	246,0	1,39	1,32			
1.1.5.	Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	2,3	4,2	5,0	1,5	13,1	0,88	0,84			
1.1.6.	Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-5,4	-10,2	-1,7	-27,8	78,3	-9,00	6,00			
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu											
1.2.1.	Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	115,6	69,6	86,3	30,5	198,3	1,29	0,81			
1.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	111,6	67,2	83,1	21,8	163,8	1,28	0,81			
1.2.3.	Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	212,3	314,0	312,0	108,2	572,7	0,98	1,01			
1.2.4.	Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	7,9	10,5	23,7	3,2	74,2	0,39	0,44			
1.2.5.	Sergamumas tuberkuloze (A15–A19) 100 000 gyventojų	35,4	5,5	19,6	0,0	60,4	1,68	0,28			
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines 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	1,5	1,2	1,0	0,0	3,8	1,50	1,16			
2.1.2.	Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	116,9	111,3	124,5	63,4	168,8	0,95	0,89			

2.1.3.	Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	60,4	70,7	57,9	40,9	125,3	1,15	1,22
2.1.4.	Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyventojų	13,8	19,1	21,1	0,0	84,9	1,50	0,90
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį								
2.2.1.	Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	7,5	5,5	5,1	0,0	26,6	1,50	1,07
2.2.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	6,2	5,8	4,9	0,0	21,7	1,27	1,18
2.2.3.	Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	37,3	23,8	18,0	0,0	68,1	2,11	1,32
2.2.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	37,5	22,2	17,5	0,0	60,2	2,19	1,27
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių								
2.3.1.	Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	5,6	7,3	6,6	0,0	19,6	0,73	1,12
2.3.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	5,8	7,1	6,5	0,0	19,5	0,76	1,10
2.3.3.	Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	1,9	0,0	1,6	0,0	9,6	0,86	0,00
2.3.4.	Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	42,9	42,1	50,5	0,0	10,7	0,69	0,83
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	1072,2	1017,3	932,7	38,8	32956,2	1,14	1,09
2.4.2.	Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	80,6	79,3	-	-	-	-	-
2.4.3.	Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	73,7	73,1	-	-	-	-	-
3 TIKSLAS Formuoti sveiką gyvenimą 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	0,0	2,9	0,0	15,4	0,00	0,00
3.1.2.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, 100 000 gyventojų	0,0	0,0	3,0	0,0	18,5	0,00	0,00
3.1.3.	Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu	22,4	29,3	24,1	0,0	80,0	1,03	1,21
3.1.4.	Standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, 100 000 gyventojų	21,4	26,6	22,9	0,0	79,6	1,02	1,16
3.1.5.	Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	93,5	86,1	82,7	0,0	464,2	1,23	1,04
3.1.6.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	352,8	371,2	199,2	69,4	388,4	1,77	1,86
3.1.7.	Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gaminiais	323,0	336,8	175,2	35,1	359,7	1,87	1,92
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius								
3.2.1.	Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, skaičius (proc.)	50,7	39,4	36,2	6,6	62,1	0,75	1,09
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	18,1	13,1	14,8	10,1	29,7	1,01	0,89
4.1.2.	Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų, skaičius 1 000 gyventojų	1,1	1,0	1,6	0,7	3,0	0,94	0,62
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą								

4.2.1.	Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,0	2,2	1,8	1,1	6,0	1,18	1,20
4.2.2.	Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų, skaičius 10 000 gyventojų	5,2	4,6	7,3	2,5	13,8	0,83	0,63
4.2.3.	Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	8,6	9,4	8,8	6,5	11,5	1,08	1,06
4.2.4.	Sergamumas (nauji atvejai) vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų	1,9	0,0	2,4	0,0	15,6	0,90	0,00
4.2.5.	Sergamumas ŽIV (B20–B24) ir lytiškai plintančiomis ligomis (A50–A64) 10 000 gyventojų	0,7	0,0	1,7	0,0	4,8	0,47	0,00
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikata								
4.3.1.	Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	2,4	5,3	3,1	0,0	32,3	0,86	1,71
4.3.2.	2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepijimo apimtys	94,1	94,1	88,4	65,6	100,0	1,04	1,07
4.3.3.	1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepijimo apimtys	96,3	91,3	90,1	63,0	98,2	1,05	1,01
4.3.4.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	3,4	3,1	11,4	1,8	48,8	0,35	0,28
4.3.5.	Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, skaičius (proc.)	29,8	31,6	22,7	10,1	36,3	1,41	1,39
4.3.6.	Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	1,3	1,4	2,7	0,0	12,4	0,45	0,51
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę								
4.4.1.	Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų	878,3	852,1	820,3	399,4	1517,9	1,07	1,04
4.4.2.	Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00–I99) 100 000 gyventojų	833,7	844,4	805,2	533,7	1381,0	1,05	1,05
4.4.3.	Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyventojų	262,9	274,9	275,9	133,1	429,8	0,90	1,00
4.4.4.	Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų	250,6	256,6	259,5	163,8	382,2	0,90	0,99
4.4.5.	Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų	236,8	262,1	186,1	82,2	500,2	1,27	1,41
4.4.6.	Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69) 100 000 gyventojų	227,6	258,2	180,8	76,5	401,7	1,27	1,43
4.4.7.	Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	45,1	64,1	69,4	38,2	99,9	0,91	0,92
4.4.8.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusiosios atrakinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	54,6	51,7	45,5	11,2	61,9	1,19	1,14
4.4.9.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusiosios gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	62,6	60,7	53,4	33,5	74,4	1,20	1,14
4.4.10.	Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusieji storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, apmokamoje iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų	56,2	54,0	48,1	24,2	67,2	1,16	1,12
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	42,2	51,2	47,2	24,8	70,0	1,19	1,09