

PATVIRTINTA
Mažeikių rajono savivaldybės tarybos
2025 m. gruodžio 18 d. sprendimu Nr. T1-493



MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITA

2025

TURINYS

I SKYRIUS. ĮVADAS.....	3
II SKYRIUS. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ PADĖTIS 2024 M.....	4
III SKYRIUS. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO IR LIGOTUMO RODIKLIAI 2024 M.....	5
IV SKYRIUS. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ TEIGIAMAI IR NEIGIAMAI SVEIKATOS POKYČIAI.....	7
V SKYRIUS. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 2024 METŲ.....	11
VI SKYRIUS. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	16
Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa.....	16
Savižudybės.....	17
Žarnyno infekcinės ligos	18
VII SKYRIUS. IŠVADOS	19
VIII SKYRIUS. REKOMENDACIJOS	20

I SKYRIUS IVADAS

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 prioritetingas kryptis Savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

1. Valstybės duomenų agentūros Oficialiosios statistikos portalu;
2. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt.

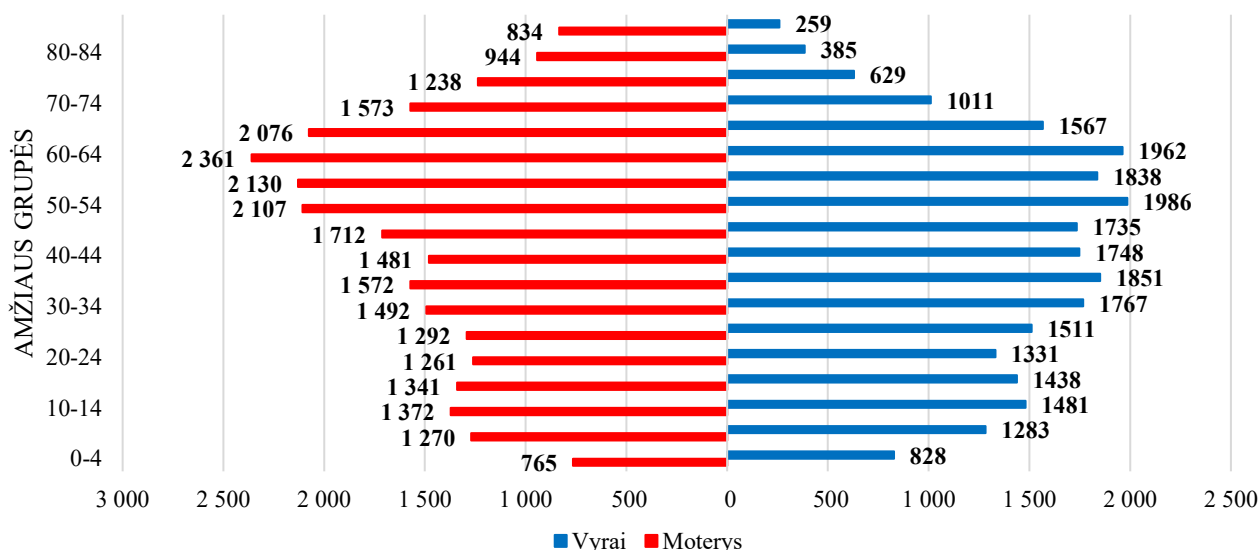
Pažymėtina, kad viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams (proc.) rodiklių duomenis teikia Mažeikių r. savivaldybės įstaiga UAB „Mažeikių vandenys“. Ataskaitoje šie rodikliai nelyginami su kitų savivaldybių duomenimis.

II SKYRIUS

MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ PADĖTIS 2024 M.

2024 m. Mažeikių r. savivaldybėje vidutinis metinis gyventojų skaičius buvo 51 750 gyventojai, t. y. 132 gyventojais mažiau nei 2023 m. Vyrų ir moterų skaičiaus pasiskirstymo struktūra buvo gana tolygi: vyrai sudarė 48 proc., moterys – 52 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.).



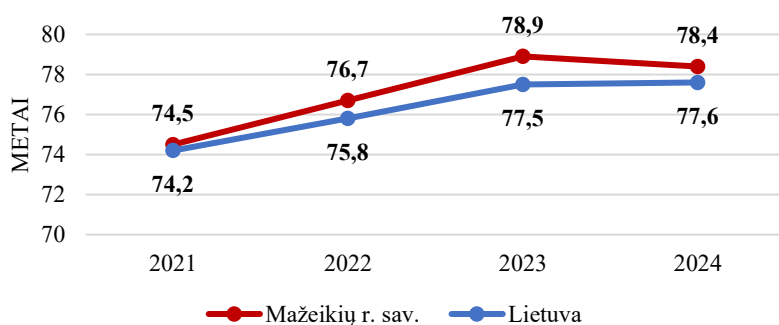
1 pav. Nuolatinių gyventojų skaičius 2024 m. pradžioje pagal amžiaus grupes ir lytį Mažeikių r. sav.

Šaltinis – Valstybės duomenų agentūros Oficialiosios statistikos portalas

2024 m. savivaldybėje gimė 311 kūdikių – 47 mažiau negu 2023 m., mirė 618 asmenų – 47 daugiau negu 2023 m. Apibendrinant rajono gimimų ir mirčių rodiklius nustatyta, kad natūrali gyventojų kaita buvo neigiama (–307 asmenys).

2024 m., lyginant su 2023 m., Mažeikių r. ilgalaikio nedarbo lygis padidėjo nuo 1,9 proc. iki 2,1 proc., ilgalaikių bedarbių per vienus metus padidėjo nuo 616 iki 700 asmenų. Tačiau socialinės pašalpos gavėjų skaičius rajone 2024 m., lyginant su 2023 m., sumažėjo nuo 2 048 iki 1 867 asmenų. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius taip pat sumažėjo nuo 2 373 iki 2 282 mokinių.

Mažeikių r. savivaldybėje 2021–2024 m. laikotarpiu stebimas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės ilgėjimas.



2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

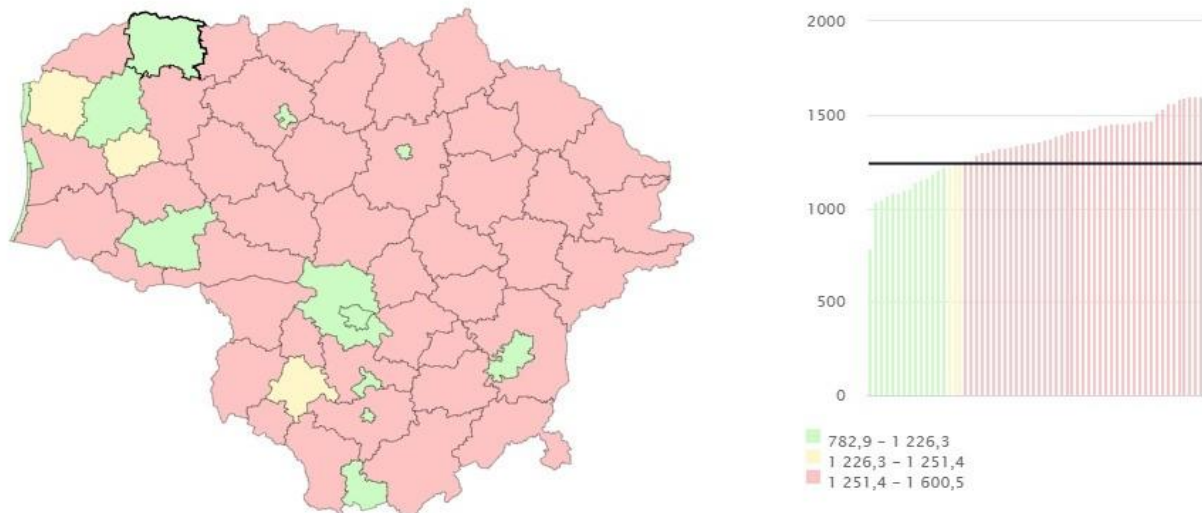
2024 m., lyginant su 2021 m., Mažeikių r. gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo nuo 74,5 m. iki 78,4 m.

Lietuvos gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė taip pat pailgėjo, tačiau per visą stebimą laikotarpį buvo trumpesnė už Mažeikių r. gyventojų (2 pav.).

III SKYRIUS

MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO IR LIGOTUMO RODIKLIAI 2024 M.

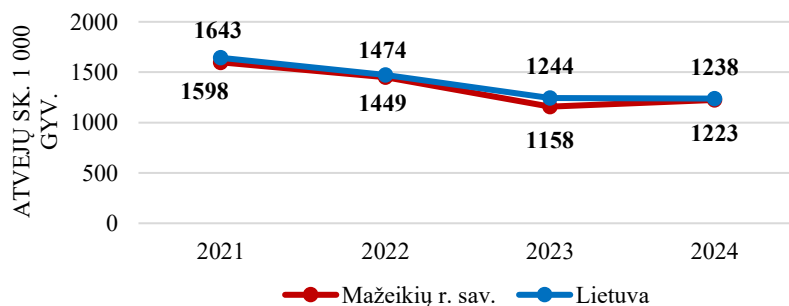
2024 m. Mažeikių r. gyventojų **standartizuotas mirtingumas** buvo mažesnis už šalies vidurkį ir priklausė vienai iš geriausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (3 pav.).



3 pav. Standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. Lietuvoje, 2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2024 m. Mažeikių rajono vyrų standartizuotas mirtingumas buvo 1,8 karto didesnis už moterų (vyrų – 1 720 atvejų 100 000 gyv., moterų – 940 atvejų 100 000 gyv.), kaimo gyventojų standartizuotas mirtingumas šiek tiek didesnis nei miesto gyventojų (kaimo – 1 350 atvejų 100 000 gyv., miesto – 1 169 atvejai 100 000 gyv.).



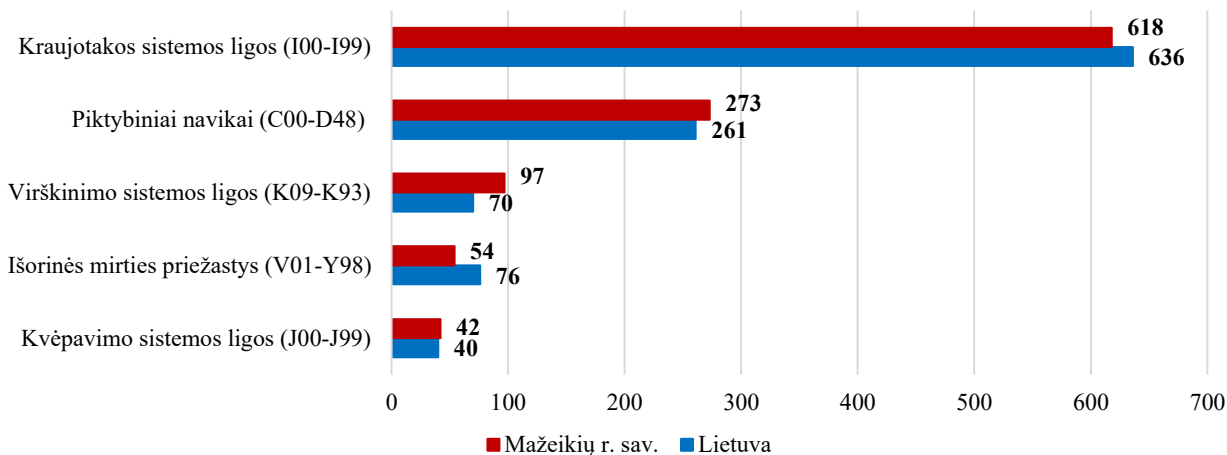
4 pav. Standartizuotas mirtingumas Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių rajono gyventojų standartizuotą mirtingumą paskutinius 4 metus matyti, kad 2021–2023 m. šis rodiklis kasmet mažėjo, o 2024 m., šiek tiek padidėjo, tačiau visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis buvo geresnis už Lietuvos rodiklį (4 pav.).

2024 m. Mažeikių r., kaip ir Lietuvoje, daugiausiai miršta nuo kraujotakos sistemos ligų, nuo piktybinių navikų, nuo virškinimo sistemos ligų, dėl išorinių mirties priežasčių ir nuo kvėpavimo sistemos ligų (5 pav.).

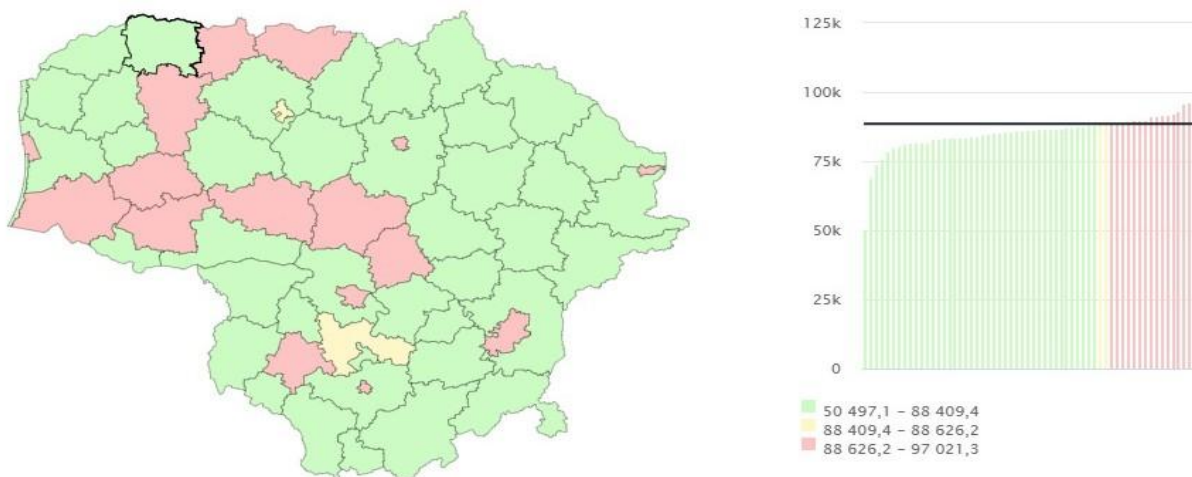
2024 m. Mažeikių r. gyventojų standartizuoto mirtingumo rodikliai nuo piktybinių navikų, nuo virškinimo sistemos ligų ir nuo kvėpavimo sistemos ligų buvo didesni nei Lietuvos vidurkis, o standartizuoto mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų, dėl išorinių mirties priežasčių – mažesnis už Lietuvos vidurkį (5 pav.).



5 pav. Standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. pagal ligų grupes
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

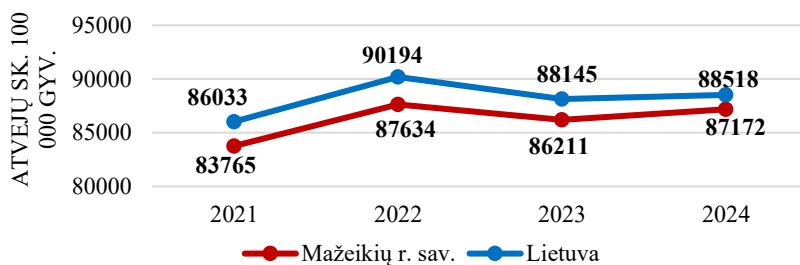
2024 m. Mažeikių r. gyventojų **standartizuotas ligotumas** buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis ir priklausė vienai iš geriausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (6 pav.)



6 pav. Standartizuotas ligotumas 100 000 gyv. Lietuvoje, 2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

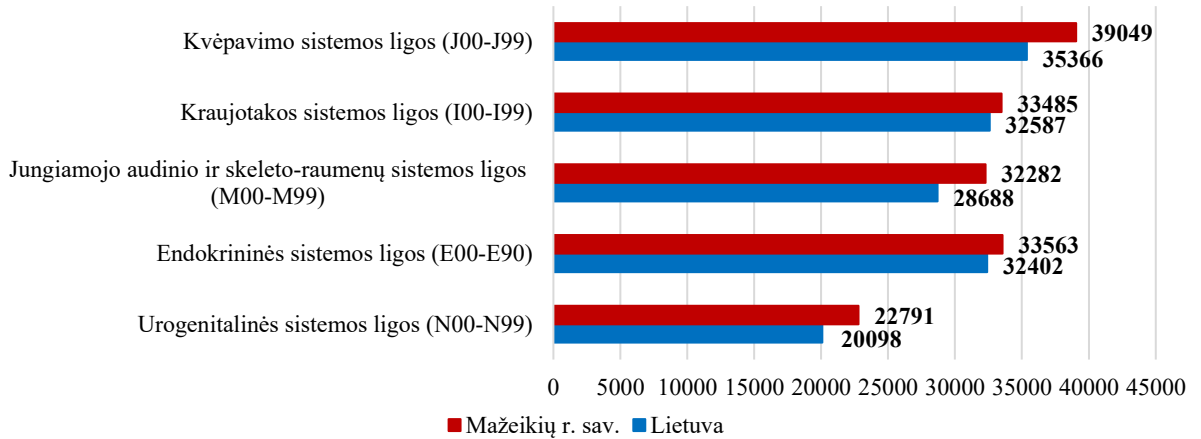
2024 m. Mažeikių r. vyrų standartizuotas ligotumas buvo mažesnis už moterų (vyrų – 83 975 atvejai 100 000 gyv., moterų – 90 758 atvejai 100 000 gyv.), kaimo gyventojų standartizuotas ligotumas buvo mažesnis nei miesto gyventojų (kaimo – 81 301 atvejis 100 000 gyv., miesto – 86 500 atvejai 100 000 gyv.).



7 pav. Standartizuotas ligotumas
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų standartizuotą ligotumą paskutinius 4 metus matyti, kad šis rodiklis buvo kintantis, tačiau per visą analizuojamą laikotarpį standartizuoto mirtingumo rodiklis buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį (7 pav.).



**8 pav. Standartizuotas ligotumas 100 000 gyv. pagal ligų grupes
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2024 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2024 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 – standartizuotas ligotumas endokrininės sistemos ligomis, trečioje – kraujotakos sistemos ligos (8 pav.).

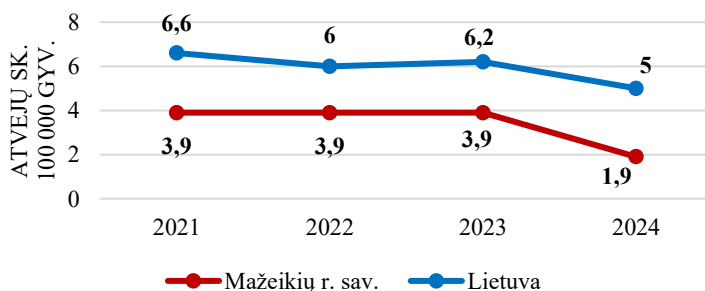
IV SKYRIUS MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ TEIGIAMAI IR NEIGIAMAI SVEIKATOS POKYČIAI

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.

2024 m. Mažeikių r. savivaldybėje pastebėti **teigiami rodiklių pokyčiai** – sumažėjo mirtingumas, išvengiamas prevencinėmis ir diagnostikos priemonėmis – mirtingumas transporto įvykiuose, traumų dėl transporto įvykių. Mažėjantys nelaimingų atsitikimų darbe skaičius, sergamumas tuberkulioze.

Taip pat per 2024 m. neužregistruota nei vieno mirties dėl paskendimo atvejo, pėsčiųjų mirties dėl transporto įvykių atvejo, mirties nuo narkotikų sąlygotų priežasčių atvejo, kūdikių (vaikų iki 1 m.) mirties atvejo (19 pav.).

Mirtingumas transporto įvykiuose yra reikšmingas visuomenės sveikatos klausimas, nes eismo įvykiai kasmet nusineša daug gyvybių ir sukelia didelį socialinį bei ekonominį poveikį visuomenei. Kelių eismo įvykiai yra viena dažniausių netikėtų mirties priežasčių, ypač tarp jaunų ir darbingo amžiaus žmonių.



**9 pav. Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99)
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.**

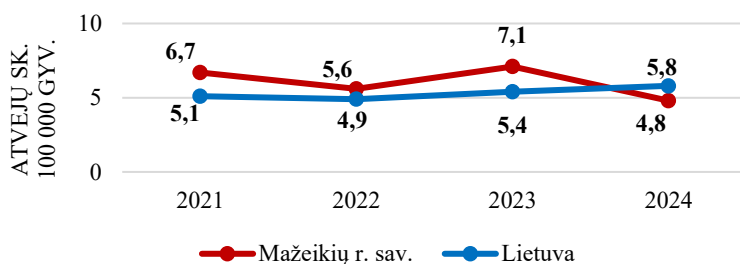
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. 2021–2024 m. laikotarpį, matyti, kad trejus metus rodiklis išliko stabilus, reikšmingų pokyčių nefiksuota. Tačiau 2024 m. stebimas ryškus mažėjimas – rodiklis sumažėjo maždaug du kartus, palyginti su ankstesniais metais (9 pav.).

Dėl transporto įvykių mirė 1 asmuo.

Šis pokytis, kuris stebimas ir Lietuvoje, gali būti siejamas su eismo saugos stiprinimu, efektyvesnėmis prevencinėmis priemonėmis. Tolimesnė rodiklio stebėseną leis įvertinti, ar tai trumpalaikis svyravimas, ar tvarios tendencijos pradžia.

Transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius yra reikšmingas visuomenės sveikatos rodiklis, atspindintis eismo saugos situaciją ir traumų prevencijos efektyvumą.

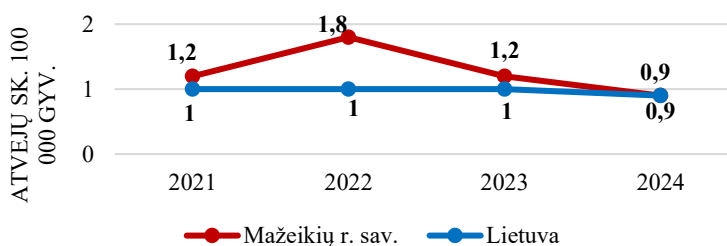


10 pav. Traumos dėl transporto įvykio (V00-V99) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021-2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Transporto įvykiuose traumas patyrė 25 asmenys. Lyginant su ankstesniais metais, stebimas traumų skaičiaus mažėjimas, kuris gali būti siejamas su taikomų prevencinių priemonių efektyvumu, eismo priežiūros intensyvumu bei didėjančiu visuomenės sąmoningumu saugaus eismo klausimais.

Nelaimingų atsitikimų darbe skaičius priklauso nuo darbo aplinkos rizikų, organizacijos saugos kultūros, darbuotojų mokymo lygio bei prevencinių priemonių įgyvendinimo.

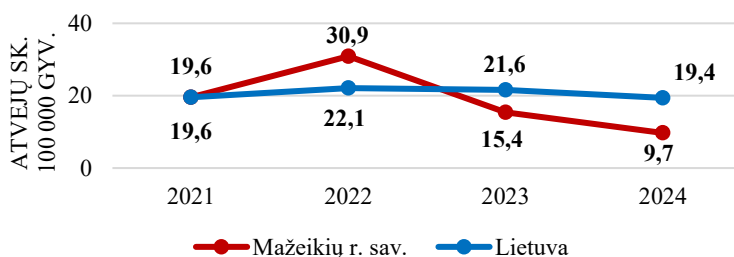


11 pav. Nelaimingi atsitikimai darbe Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021-2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2024 m. sunkius nelaimingus atsitikimus darbe patyrė 3 asmenys. Nors šis skaičius nėra didelis, kiekvienas atvejis rodo būtinybę nuosekliai stiprinti darbo saugos priemones ir užtikrinti darbuotojų informuotumą apie galimas rizikas.

Sergamumas tuberkulioze išlieka viena iš svarbiausių sveikatos problemų. Sergamumo rodikliai priklauso nuo daugelio veiksnių, įskaitant visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, gyvenimo sąlygas, socialinius-ekonominius veiksnius, migraciją ir kt.



12 pav. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021-2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažeikių r. transporto įvykiuose patirtų traumų skaičius per pastaruosius ketverius metus buvo kintantis, rodė nedidelius svyravimus tarp atskirų metų. Tačiau 2024 m. šis rodiklis sumažėjo apie 1,5 karto, palyginti su ankstesniais metais, ir buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį (10 pav.).

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, rodiklį per pastaruosius ketverius metus matyti, kad nuo 2022 m. šis rodiklis nuosekliai mažėjo. 2024 m. rodiklis buvo lygus Lietuvos vidurkiui, rodančiam teigiamą tendenciją darbo saugos srityje (11 pav.).

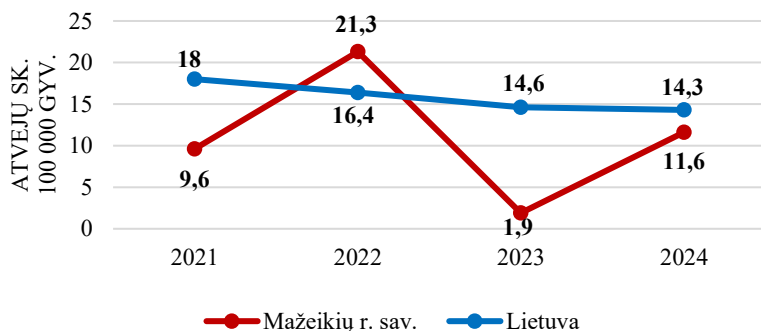
2022 m. Mažeikių r. gyventojų sergamumas tuberkulioze buvo didesnis nei šalies vidurkis. Tačiau nuo 2023 m. šis rodiklis nuosekliai mažėjo ir 2024 m. jau atitiko geriausią situaciją šalyje, rodančią teigiamas tendencijas tuberkuliozės prevencijos ir ankstyvos diagnostikos srityse (12 pav.).

2024 m. Mažeikių r. buvo užregistruoti 5 nauji tuberkuliozės atvejai. Lyginant su ankstesniais metais, šis rodiklis sumažėjo ir rodo gerėjančią situaciją infekcinių ligų kontrolės srityje.

Tai gali būti siejama su efektyvesne ankstyvos diagnostikos sistema, aktyvesne visuomenės sveikatos priežiūra ir geresniu gyventojų sveikatos sąmoningumu.

2024 m. Mažeikių r. savivaldybėje stebimi **neigiami rodiklių pokyčiai** –padidėjo mirtingumas dėl nukritimo, traumų dėl nukritimo atvejų skaičius. Didėjantis mirčių nuo alkoholio sąlygotų priežasčių skaičius, nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais skaičius.

Mirtingumas nuo nukritimo yra svarbus visuomenės sveikatos rodiklis, atspindintis tiek asmens sveikatos būklę, tiek aplinkos saugumą.



13 pav. Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

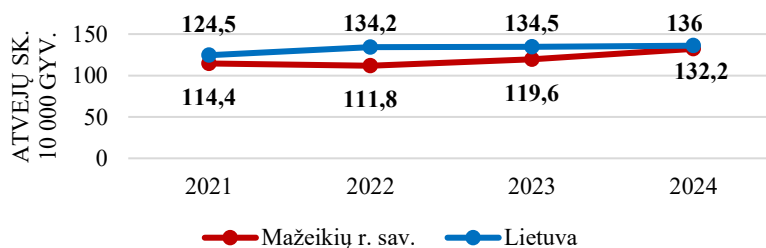
Nuo 2021 m. Mažeikių r. rodiklis išliko kintantis, tačiau pastaraisiais metais stebimos aiškesnės tendencijos. 2022 m. šis rodiklis padidėjo, viršydamas šalies vidurkį, o tai rodo, kad rajone buvo fiksuojama didesnė nei vidutinė mirtingumo nuo nukritimų našta. 2023 m. rodiklis sumažėjo kelis kartus, tačiau 2024 m. vėl padidėjo (13 pav.).

2024 m. nuo nukritimo mirė 6 vyresnio amžiaus asmenys. Šie atvejai rodo, kad nukritimai išlieka viena iš pagrindinių trauminių mirties priežasčių tarp senyvo amžiaus gyventojų.

Tokie įvykiai dažniausiai susiję su pusiausvyros sutrikimais, silpnesne raumenų jėga ir nesaugia aplinka, todėl prevencinės priemonės turi būti nukreiptos į vyresnių asmenų saugumo ir fizinės būklės stiprinimą.

Taip pat šio rodiklio svyravimai gali būti siejami su vyresnio amžiaus gyventojų dalies didėjimu, lėtinėmis ligomis bei aplinkos saugumo veiksniais, turinčiais įtakos kritimų rizikai.

Traumos dėl nukritimų priklauso nuo asmens amžiaus, fizinės būklės, sveikatos būklės bei aplinkos saugumo.



14 pav. Traumos dėl nukritimo (W00-W19) 65+ m. amž. gr. Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

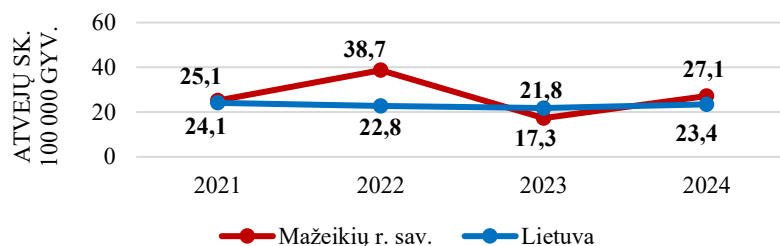
Nuo 2022 m. Mažeikių r. stebima didėjanti traumų dėl nukritimų tendencija. Tačiau per visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis išliko geresnis už Lietuvos vidurkį (14 pav.).

Traumas dėl nukritimo patyrė 139 vyresnio amžiaus (65 m. ir vyresni) gyventojai.

Šie duomenys rodo, kad nors bendras rodiklis yra palankesnis nei šalies mastu, kritimai tarp vyresnio amžiaus asmenų išlieka reikšminga sveikatos problema, susijusi su didesne sužalojimų ir mirtingumo rizika.

Prevencijos priemonės turėtų būti nukreiptos į vyresnio amžiaus žmonių fizinio aktyvumo, pusiausvyros ir aplinkos saugumo gerinimą. Traumos dėl nukritimų siejamos su fizinės būklės, aplinkos saugumo ir elgesio veiksniais, todėl jų prevencijai svarbus kompleksinis požiūris – nuo aplinkos pritaikymo iki sveikatos stiprinimo priemonių.

Mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių yra vienas reikšmingiausių visuomenės sveikatos rodiklių, nes jis tiesiogiai atspindi gyventojų sveikatos elgseną, socialinius ir ekonominius veiksnius bei alkoholio vartojimo mastą visuomenėje.



15 pav. Mirtingumas nuo alkoholio nulemtų priežasčių Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

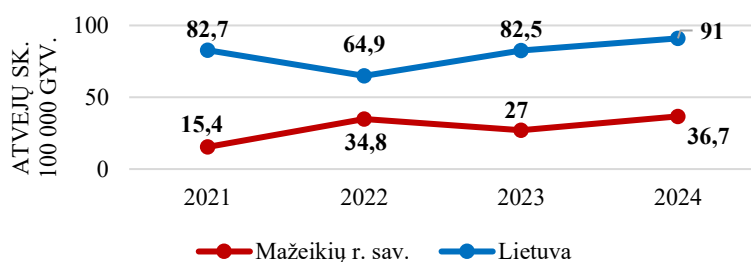
2021–2024 m. Mažeikių r. mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis buvo kintantis. 2022 m. jis ženkliai padidėjo ir viršijo šalies vidurkį, 2023 m. sumažėjo beveik perpus, o 2024 m. vėl šiek tiek išaugo (15 pav.).

Nuo alkoholio nulemtų priežasčių mirė 14 vyrų.

Mirtingumo dėl alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklio svyravimas gali būti siejamas su alkoholio vartojimo mastais, gyventojų sveikatos būkle, socialiniais veiksniais, prevencijos veiksmingumu ir alkoholio kontrolės politika.

Rodikliui mažinti turi būti taikomos prevencinės, švietimo, kontrolės, gydymo ir reabilitacijos priemonės, skirtos mažinti alkoholio vartojimą ir jo žalą sveikatai.

Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, priklauso nuo prieinamumo, vartotojų skaičiaus, prevencijos lygio, socialinių veiksnių ir organizuotų grupuočių veiklos.



16 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2021–2024 m. Mažeikių r., kaip ir Lietuvoje, šis rodiklis augo. Tai rodo, kad Mažeikių r. nusikaltimų skaičius, susijusių su narkotikais, didėja, nors vis dar yra mažesnis už šalies vidurkį (16 pav.).

2024 m. užregistruota 19 nusikalstamos veiklos, susijusios su narkotikais, atvejų.

Šis rodiklis parodo su narkotikais susijusių nusikaltimų apimtį tam tikroje teritorijoje ar laikotarpyje. Jis atspindi tiek narkotikų vartojimo paplitimą, tiek jų platinimą, įskaitant prekybą, kontrabandą, su narkotikais susijusį smurtą ar kitus nusikaltimus.

Rodiklio kitimas leidžia įvertinti prevencijos priemonių, teisėsaugos veiksmingumą ir socialinių veiksnių, tokių kaip skurdas, nedarbas ar socialinė atskirtis, poveikį narkotikų nusikalstamumui.

V SKYRIUS
MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ
RODIKLIŲ PROFILIS 2024 METŲ

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)	➔	78.4	78	78.0	1.01	77.6	72.1		84.9	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinių EBPO ir Eurostato sąrašą	⬆️	77.1	226	77.0	1.02	75.7	86.4		65.8	
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.	⬆️	23.2	12	23.2	1.18	19.6	67.1		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆️	22.5	12	21.9	1.20	18.8	57.8		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆️	29.0	15	19.3	0.66	43.9	138.9		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇️	53.6	271	59.8	1.01	52.9	190.4		25.5	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.	⬇️	2.1	700	1.9	1.17	1.8	3.9		0.2	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇️	-6.2	-319	0.0	-3.65	1.7	-55.8		43.6	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇️	54.1	28	69.5	0.68	79.5	248.1		28.2	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇️	53.8	28	68.9	0.71	75.7	205.7		20.3	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆️	339.8	2282	347.3	1.00	338.9	624.3		204.4	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬆️	36.1	1867	36.5	1.63	22.2	76.0		1.5	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇️	9.7	5	18.7	0.50	19.4	63.7		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇️	7.7	4	20.0	0.34	22.5	70.4		0.0	
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.	⬆️	0.9	3	1.3	1.00	0.9	4.2		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m.	⬆️	132.2	139	121.5	0.97	136.0	228.7		61.3	

amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.									
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	70.4	231	71.9	1.08	64.9	108.5		50.6
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↑	200.8	1039	74.9	1.31	152.7	263.3		0.9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	4.5	0.00	4.4	26.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	4.4	0.00	4.2	23.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	11.6	6	11.6	0.81	14.3	62.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	12.4	6	13.1	0.91	13.6	63.5		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	1.9	1	3.2	0.38	5.0	28.5		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	2.2	1	3.2	0.46	4.8	29.8		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	1.4	14.7		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	1.3	12.7		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	4.8	25	5.9	0.83	5.8	10.2		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	11158.0	11158	13007.0	15.00	744.0	38512.0		16.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)		77,6							
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)		71,9							
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	1.3	0.00	3.3	20.5		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.0	0	1.4	0.00	3.3	26.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	27.1	14	27.7	1.16	23.4	94.4		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	22.2	14	25.3	1.00	22.2	88.5		0.0

Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	➔	275.3	51750	267.0	1.29	212.8	57.2		1395.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	➔	246.4	51750	237.2	1.43	172.7	39.3		1194.1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	⬆	36,70	19	32,8	0,40	91	753,4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	⬆	44,3	104	41.7	0,70	36,3	3,2		81,3
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	⬆	21.2	1088	20.7	1.03	20.6	40.8		9.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	⬆	2.1	89	2.1	1.11	1.9	3.4		0.6
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	➔	2,3	277	2,7	0,17	1,7	1,2		4,8
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	⬇	5,2	119	4,8	0,64	8,1	2,6		12,8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➔	8.4	432435	8.3	0.88	9.5	2.4		11.9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	3.9	2	2.6	1.05	3.7	23.1		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	1.9	1	1.3	0.73	2.6	23.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	➔	0.8	4	0.6	0.29	2.8	5.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	⬇	0.0	0	1.0	0.00	2.9	28.2		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.	➔	90.1	318	89.1	1.05	85.7	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	➔	90.0	287	90.7	1.02	88.4	57.1		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	⬇	2.7	116	3.0	0.25	10.7	1.3		36.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių išraištų dantų, plombuotų ir išraištų dantų, dalis (proc.)	➔	28.6	1458	29.8	1.20	23.9	5.6		31.0

Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	2.5	2	1.6	1.67	1.5	20.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	573.9	297	605.0	0.87	658.7	1225.8		449.1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	618.1	297	673.2	0.97	636.0	979.6		412.1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	282.1	146	259.4	1.01	278.8	450.8		146.5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	272.6	146	252.9	1.05	260.7	356.8		92.1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	125.6	65	127.4	0.87	144.5	415.2		73.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	135.4	65	140.6	0.97	139.2	340.0		65.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	64.7	335	67.3	0.97	66.6	106.3		22.0
Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	63.7	5518	62.8	1.04	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	69.9	8543	69.2	0.95	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	53.0	9837	52.6	0.91	58.0	30.6		70.4
Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje	↑	45.7	7104	39.6	0.87	52.3	25.4		73.0

17 pav. 2024 Mažeikių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis 2024 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 buvo blogesni arba artimi Lietuvos vidurkiui ir tik bandymų žudytis skaičius buvo geresnis už Lietuvos ir atspindi geriausią situaciją;

2 uždavinio „sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“ rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų;

3 uždavinio „kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliai ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria gerokai didesnis naujai susirgusių žarnos infekcinėmis ligomis skaičius ir šis rodiklis atspindi blogiausią situaciją;

4 uždavinio „kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį ir priklausė geriausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei;

5 uždavinio „mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį;

6 uždavinio „**mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą**“ rodiklis, atspindintis į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekį, tenkanti 1 kv. km, gerokai viršija Lietuvos vidurkį;

7 uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą**“ rodikliai buvo geresni arba artimi Lietuvos vidurkiui;

8 uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis buvo geresnis už šalies vidurkį ir priklausė geriausia rodikli turinčių savivaldybių grupei;

9 uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai buvo artimi Lietuvos vidurkiui;

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 sergamumo ŽIV ir LPL rodiklis;

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 2024 m. Mažeikių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profiliu (19 pav.) ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 17 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį:
 - 1.1. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-V98) 100 000 gyv.;
 - 1.2. Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-V98) 100 000 gyv.;
 - 1.3. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
 - 1.4. Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv.;
 - 1.5. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
 - 1.6. Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
 - 1.7. Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
 - 1.8. Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
 - 1.9. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - 1.10. Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - 1.11. Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
 - 1.12. Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
 - 1.13. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
 - 1.14. Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
 - 1.15. Vaikų (7-17 m.) dalis, neturinčių eduoones pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
 - 1.16. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
 - 1.17. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
2. 3 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis:
 - 2.1. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.;
 - 2.2. Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
 - 2.3. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.

VI SKYRIUS SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2024 m. Mažeikių r. savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti 3 prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės priklausė prasčiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei arba stebimas blogesnis už Lietuvos vidurkį rodiklis:

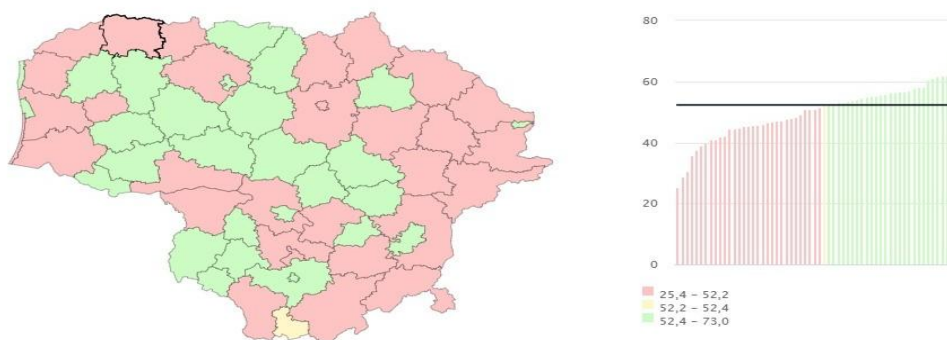
1. tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje;
2. savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.;
3. naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;

Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa

Širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) prevencijos programa yra sveikatos iniciatyva, kurios tikslas – sumažinti širdies ir kraujagyslių ligų riziką, padidinti visuomenės informuotumą apie rizikos veiksnius ir skatinti sveikesnį gyvenimo būdą.

Programa apima įvairius prevencinius veiksmus, nuo sveikatos patikrų ir švietimo iki fizinio aktyvumo skatinimo ir alkoholio bei tabako vartojimo kontrolės. ŠKL prevencijos programa orientuota į konkrečias rizikos grupes, tokias kaip vyresnio amžiaus žmonės, asmenys su padidintu kraujospūdžiu ar cholesteroliu. .

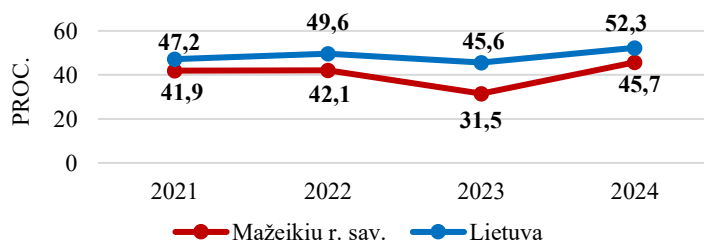
2024 m. Mažeikių r. mažesnė dalis gyventojų dalyvavo ŠKL prevencijos programoje nei vidutiniškai Lietuvoje (18 pav.).



18 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje Lietuvoje, 2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2024 m. Mažeikių r. sav. ŠKL prevencijos programoje dalyvavo 7 104 asmenys. Pagrindinę tikslinę grupę sudarė 40-65 m. asmenys, turintys aukštą kraujospūdį ar cholesterolį.



19 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažeikių r. analizuojant paskutinius 4 metus pastebima, kad 2024 m. asmenų, dalyvavusių Širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) prevencijos programoje, procentas padidėjo, tačiau per visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis buvo blogesnis už Lietuvos vidurkį (19 pav.).

Jeigu Mažeikiuose mažesnė dalis gyventojų dalyvauja ŠKL prevencijos programoje nei vidutiniškai Lietuvoje, tai rodo, kad yra tam tikrų iššūkių, su kuriais reikia kovoti, kad pasiektų visą

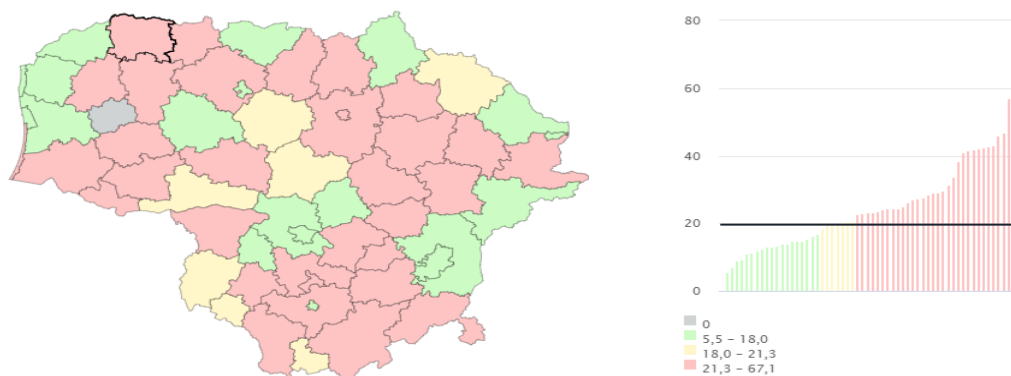
tikslinę populiaciją. Svarbu identifikuoti šias priežastis ir pritaikyti sprendimus, kurie pagerins šios programos pasiekiamumą ir efektyvumą. Tinkamai pritaikytos prevencijos priemonės galėtų reikšmingai sumažinti širdies ir kraujagyslių ligų dažnumą ir pagerinti gyventojų sveikatą.

Savižudybės

Savižudybė – tai sąmoningas žmogaus veiksmas, kuriuo jis atima savo gyvybę. Savižudybių priežastys dažniausiai būna kompleksinės, apimančios kelis veiksnius. Neretai tai yra psichinės sveikatos sutrikimų, priklausomybių ir socialinių, emocinių ar ekonominių problemų derinys.

Didėjantis savižudybių skaičius yra svarbi problema, kuri kelia rimtą susirūpinimą tiek sveikatos apsaugos, tiek visuomenės gerovės srityse.

2024 m. Mažeikių r. savižudybių rodiklis priklausė vienai iš blogiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (20 pav.).

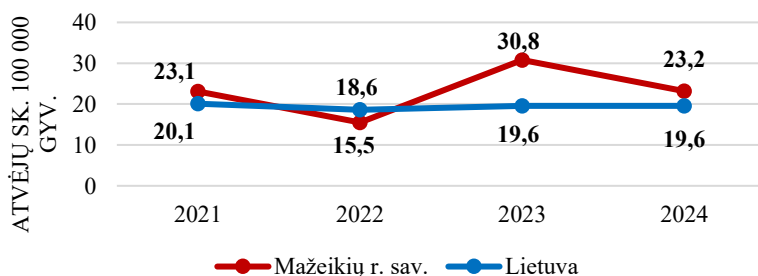


20 pav. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv. Lietuvoje, 2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Užregistruota 12 savižudybių atvejų, iš jų: 11 pasikorė, 1 nusižudė aštriu daiktu.

Analizuojant pagal amžių ir lytį, 2024 m. Mažeikių r. daugiausiai savižudybių užregistruota darbingo amžiaus asmenų grupėje (15 m. – 1 atv., 18-59 m. – 10 atv., 80+ m. – 1 atv.) iš jų 9 vyrai ir 3 moteris.



21 pav. Savižudybės (X60-X84)

Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2021–2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažeikių r., kaip ir Lietuvoje, savižudybių rodiklis 2021–2024 m. laikotarpiu svyravo, tačiau Mažeikių r. svyravimai buvo kur kas ryškesni.

2023 m. buvo kritiniai metai, kai rodiklis pasiekė aukščiausią reikšmę, o 2024 m. rodiklis sumažėjo, bet vis tiek išliko aukštas lyginant su šalies vidurkiu (21 pav.).

Šis rodiklio sumažėjimas gali būti siejamas su aktyvėjančiomis psichikos sveikatos stiprinimo iniciatyvomis, savižudybių prevencijos programomis ir didėjančiu visuomenės sąmoningumu.

2024 m. Mažeikių r. buvo stiprinamas psichologinės pagalbos prieinamumas, plečiamas emocinės paramos linijų tinklas, vykdytos akcijos, skirtos skatinti pagalbos ieškojimą krizės metu, organizuojamos bendruomeninės veiklos, skatinančios socialinį įsitraukimą, prevencinės paskaitos švietimo įstaigose bei bendradarbiavimas su Visuomenės sveikatos biuru. Šios priemonės galėjo

padėti sumažinti savižudybių skaičių, tačiau aukštas rodiklis rodo, kad prevencinių veiksmų tęstinumas išlieka itin svarbus.

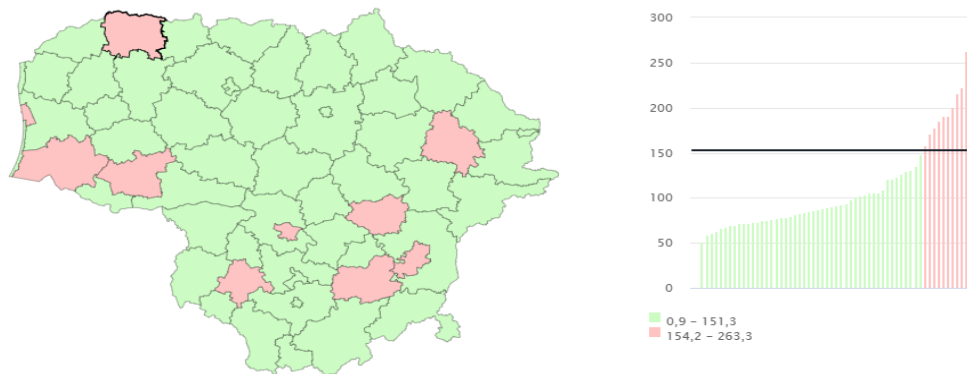
Siekiant mažinti savižudybių skaičių, būtina tęsti kryptingas prevencines programas, užtikrinti psichikos sveikatos paslaugų prieinamumą regionuose, stiprinti bendruomenių įsitraukimą ir tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp sveikatos, socialinės apsaugos ir švietimo sektorių.

Žarnyno infekcinės ligos

Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis yra rodiklis, rodantis, kiek žmonių tam tikru laikotarpiu susirgo infekcinėmis ligomis, kurios paveikia virškinimo sistemą. Šios ligos dažnai būna sukeltos bakterijų, virusų, parazitų ar toksinų. Žarnyno infekcijos dažniausiai plinta per užkrėstą maistą, vandenį, kontaktą su užkrėstais asmenimis arba higienos trūkumą.

Mažeikių r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdoma tiek aplinkos stebėseną, tiek sergamumo stebėjimas yra esminiai komponentai, užtikrinantys visuomenės sveikatos apsaugą nuo žarnyno infekcijų ir kitų užkrečiamųjų ligų.

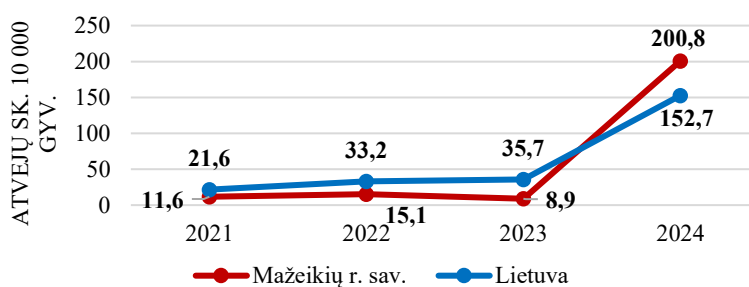
2024 m. Mažeikių r. sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklis priklausė vienai iš blogiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (22 pav.).



22 pav. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis sk. (A00-A08) 10 000 gyv. Lietuvoje, 2024 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Užregistruoti 1 039 nauji susirgimų žarnyno infekcinėmis ligomis atvejai (2023 m. – 46 atvejai).



23 pav. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2021–2024 m. laikotarpiu žarnyno infekcinių ligų sergamumo rodiklis tiek Mažeikių r., tiek Lietuvoje kito, tačiau 2024 m. išsiskyrė itin ryškiu padidėjimu.

2024 m. žarnyno infekcinių ligų sergamumo rodiklis Mažeikių r. išaugo daugiau nei dvylika kartų, palyginti su 2023 m., ir tapo aukštesnis nei šalies vidurkis (23 pav.).

Toks rodiklio šuolis greičiausiai buvo daugiaveiksmis reiškinys, susijęs tiek su aplinkos sąlygomis, tiek su galimais vietiniais protrūkiais ir intensyvesne diagnostika. Tolesnei situacijos kontrolei būtina išsami epidemiologinė analizė, leidžianti nustatyti tikslias priežastis ir efektyviau planuoti prevencines priemones.

VII SKYRIUS IŠVADOS

1. Gyventojų skaičiaus pokyčiai ir socialinė situacija:

Gyventojų skaičius Mažeikių r. sumažėjo, o lyčių pasiskirstymas buvo beveik tolygus: vyrų buvo 48 proc., o moterų 52 proc.

Natūrali gyventojų kaita buvo neigiama, tai reiškia, kad daugiau žmonių mirė nei gimė.

Ilgalaikio nedarbo lygis padidėjo, kas gali rodyti neigiamus ekonominius ir socialinius pokyčius rajone.

Sumažėjo mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius, kas gali būti rodiklis dėl socialinės-ekonominės situacijos gerėjimo požymio, tačiau kartu gali atspindėti gyventojų skaičiaus mažėjimą arba socialinės paramos sistemos pokyčius.

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius taip pat sumažėjo, kas rodo gerėjančią socialinę ir ekonominę situaciją, tačiau kartu gali būti susijęs ir su demografiniais ar administraciniais pokyčiais.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo ilgesnė nei Lietuvos vidurkis. Tai rodo palankesnę gyventojų sveikatos būklę, efektyvesnes sveikatos priežiūros paslaugas ir geresnes gyvenimo sąlygas.

2. Mirtingumo ir ligotumo pokyčiai:

Standartizuotas mirtingumas Mažeikių r. sumažėjo ir buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis, kas gali būti teigiamas ženklas, rodantis geresnę sveikatos apsaugą ir gyvenimo sąlygas.

Pagrindinės gyventojų mirties priežastys buvo kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir virškinimo sistemos ligos, kas atspindi pagrindines ilgalaikes sveikatos problemas regione, su kuriomis vis dar reikalingos kovos priemonės.

Standartizuotas ligotumas padidėjo, tačiau buvo mažesnis už šalies vidurkį. Tai rodo, kad gyventojų sveikatos rodikliai gerėja santykinai geresnėmis sąlygomis nei Lietuvoje apskritai. Tai gali reikšti aktyvesnę sveikatos paslaugų naudojimą, efektyvią prevenciją ir geresnę bendrą sveikatos būklę, palyginti su šalies vidurkiu. Pagrindinė ligotumo priežastis buvo kvėpavimo sistemos ligos, kas gali rodyti problemas su oro kokybe ar sezoniskai padidėjusiu peršalimo ligų skaičiumi.

3. Rodiklių pokyčiai:

Teigiamų rodiklių pokyčiai: sumažėjo mirtingumas transporto įvykiuose, traumų dėl transporto įvykių. Mažėjantys nelaimingų atsitikimų darbe skaičius, sergamumas tuberkulioze.

Neigiamų rodiklių pokyčiai: padidėjo mirtingumas dėl nukritimo, traumų dėl nukritimo atvejų skaičius. Didėjantis mirčių nuo alkoholio sąlygotų priežasčių skaičius, nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais skaičius.

4. Prioritetinių problemų analizė:

Prasčiausi rodikliai: Mažeikių r. priklauso tarp savivaldybių, turinčių aukštą savižudybių rodiklį, naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius ir mažą tikslinės populiacijos dalį, dalyvavusią Širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) prevencijos programoje.

Žemesnis dalyvavimas ŠKL prevencijos programoje nei vidutinė Lietuvos norma rodo, kad prevencijos veiklos efektyvumas rajone yra mažesnis. Tai gali būti dėl informacijos trūkumo, logistinių kliūčių ar gyventojų motyvacijos stokos.

Nors savižudybių rodiklis sumažėjo, jis išlieka aukštas, rodydamas išliekantį psichosocialinės rizikos lygį ir poreikį toliau stiprinti prevencines bei psichikos sveikatos paslaugas.

Ženkliai padidėjęs žarnyno infekcijų sergamumo rodiklis rodo galimą infekcijų plitimo suintensyvėjimą, nepakankamas higienos ar prevencijos priemones bei padidėjusią epidemiologinę riziką bendruomenėje.

VIII SKYRIUS REKOMENDACIJOS

Šios rekomendacijos turėtų būti įgyvendintos siekiant sumažinti sveikatos netolygumus Mažeikių rajone, gerinant gyvenimo kokybę, sveikatos paslaugų prieinamumą ir gyventojų gerovę. Tinkamai įgyvendinus šias priemones, galima tikėtis teigiamų pokyčių tiek sveikatos rodikliuose, tiek socialinėje ir ekonominėje rajono padėtyje.

1. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencija:

Stiprinti švietimą ir informavimą. Aktyviau informuoti gyventojus apie ŠKL prevencijos programų naudą, pasitelkiant vietos žiniasklaidą, bendruomenes ir sveikatos priežiūros specialistus. Svarbu, kad informacija pasiektų kuo platesnį gyventojų ratą, ypač tuos, kurie yra labiausiai pažeidžiami.

Gerinti paslaugų prieinamumą. Užtikrinti, kad ŠKL prevencijos patikros būtų prieinamos ir lengvai pasiekiamos. Galbūt galima organizuoti mobilias sveikatos patikros grupes arba siūlyti išplėstus darbo laikus, kad žmonės galėtų lengviau dalyvauti, net jei dirba arba turi kitų įsipareigojimų.

Skatinti bendruomeninį įsitraukimą. Organizuojant vietos bendruomenės renginius ir iniciatyvas, kuriuose būtų suteikiama informacija apie sveikatos priežiūrą, galima padidinti gyventojų susidomėjimą ir dalyvavimą programose. Įtraukti vietinius lyderius ir organizacijas, kad jie būtų aktyvūs sveikatos skleidėjai ir padėtų stiprinti prevencijos programas.

Sveikatos priežiūros paslaugų stiprinimas. Plėtoti sveikatos priežiūros paslaugų infrastruktūrą, kad rajono gyventojai turėtų lengvą prieigą prie kokybiškų prevencinių patikrų ir konsultacijų. Tai apima ir medicinos įstaigų prieinamumo didinimą bei specialistų kvalifikacijos kėlimą.

2. Savižudybių prevencija:

Psichologinė pagalba ir konsultacijos. Asmenims, kuriems gresia savižudybė, būtina suteikti psichologinę pagalbą ir terapiją. Tai gali apimti tiek individualias terapijas, tiek grupines sesijas. Svarbu turėti specialistų komandą, kuri galėtų greitai reaguoti ir teikti pagalbą tiems, kurie yra psichologinėje krizėje.

Socialinė parama ir tinklų kūrimas. Skatinti žmones dalyvauti socialinėse veiklose, kurios padėtų jiems sukurti stiprius socialinius ryšius ir pasijusti priklausomais nuo bendruomenės. Tai galėtų būti savanoriška veikla, socialiniai klubai, bendruomenių renginiai, kurie padėtų mažinti atskirties jausmą. Tokios iniciatyvos sumažintų socialinę įtampą ir padėtų žmonėms jaustis įvertintais.

Psichosocialinė parama ir prevencija. Įdiegti reguliarias prevencines programas mokyklose, darbo vietose ir bendruomenėse, siekiant ugdyti emocinį atsparumą ir padėti žmonėms atpažinti savižudybės požymius tiek savo, tiek kitų žmonių atžvilgiu. Svarbu, kad gyventojai žinotų, kur kreiptis pagalbos ir kad pagalba būtų lengvai prieinama.

3. Žarnyno infekcinės ligos

Higienos įgūdžių formavimas. Stiprinti higienos priemonių laikymąsi viešose įstaigose, ugdymo įstaigose, maitinimo vietose (rankų higiena, paviršių dezinfekcija).

Stiprinti švietimą ir informavimą. Didinti visuomenės informuotumą apie asmens higieną, maisto saugų tvarkymą ir vandens vartojimą.