KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS
DĖL KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2026 m. vasario 23 d. Nr. TS-6
Kazlų Rūda

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 32 punktu, 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, 5 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalimi, Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003-08-11 įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ (Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m. gruodžio 19 d. įsakymo Nr. V-1203 redakcija), atsižvelgdama į Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2025-12-31 raštą Nr. SR-240 „Dėl Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos pateikimo“, Kazlų Rūdos savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti Kazlų Rūdos savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą (pridedama).

Savivaldybės meras Mantas Varaška

PATVIRTINTA
Kazlų Rūdos savivaldybės tarybos
2026 m. vasario 23 d. sprendimu
Nr. TS-6

Kazlų Rūdos savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2025 m.

TURINYS

ĮVADAS 3
I SKYRIUS 3
KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ SITUACIJA..... 3
1.1. Gyventojų skaičius 3
1.2. Socioekonominė situacija ir sveikata savivaldybėje..... 5
II SKYRIUS 5
2024 METŲ KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS..... 5
III SKYRIUS 10
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....10
3.1. 6-14 m. vaikų dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje ..10
3.2. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. ….....12
3.3. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv..... 14
IŠVADOS 15
REKOMENDACIJOS 16

ĮVADAS

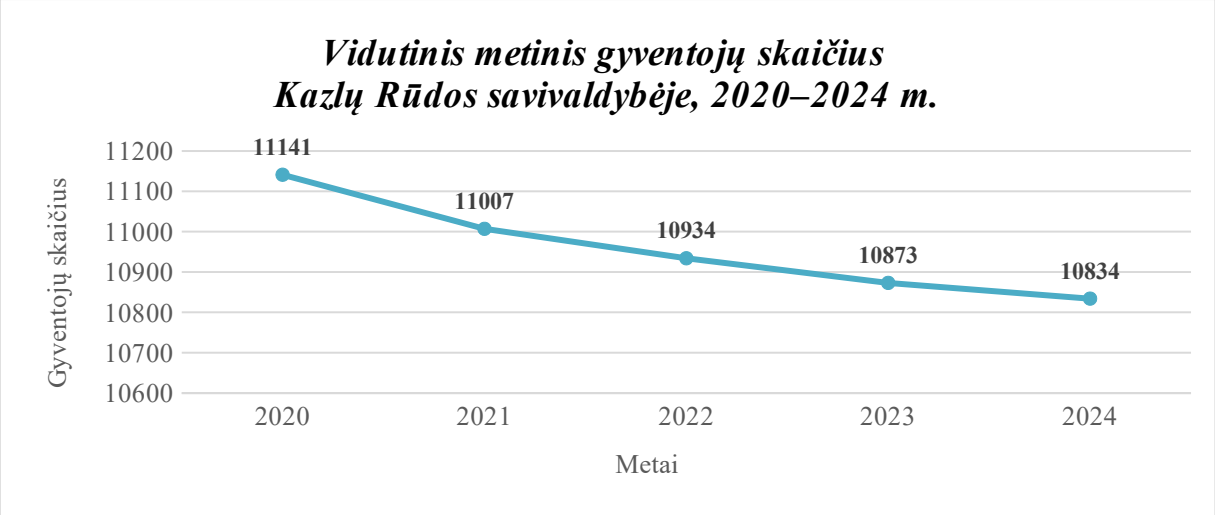
Visuomenės sveikatos stebėsena Kazlų Rūdos savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos 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 prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- ✓ Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- ✓ Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt

I SKYRIUS
KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

1.1. Gyventojų skaičius

Nuo 2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų skaičius mažėjo (1 pav.), 2024 m. savivaldybėje gyveno 10834 gyventojai, tai yra 39 gyventojais mažiau nei 2023 m. 2024 m. Lietuvoje miesto gyventojai sudarė 68,5 proc. visų gyventojų. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojai mieste ir kaimo vietovėse pasiskirstę apylygiai – mieste 50,4 proc., kaime 49,6 proc.

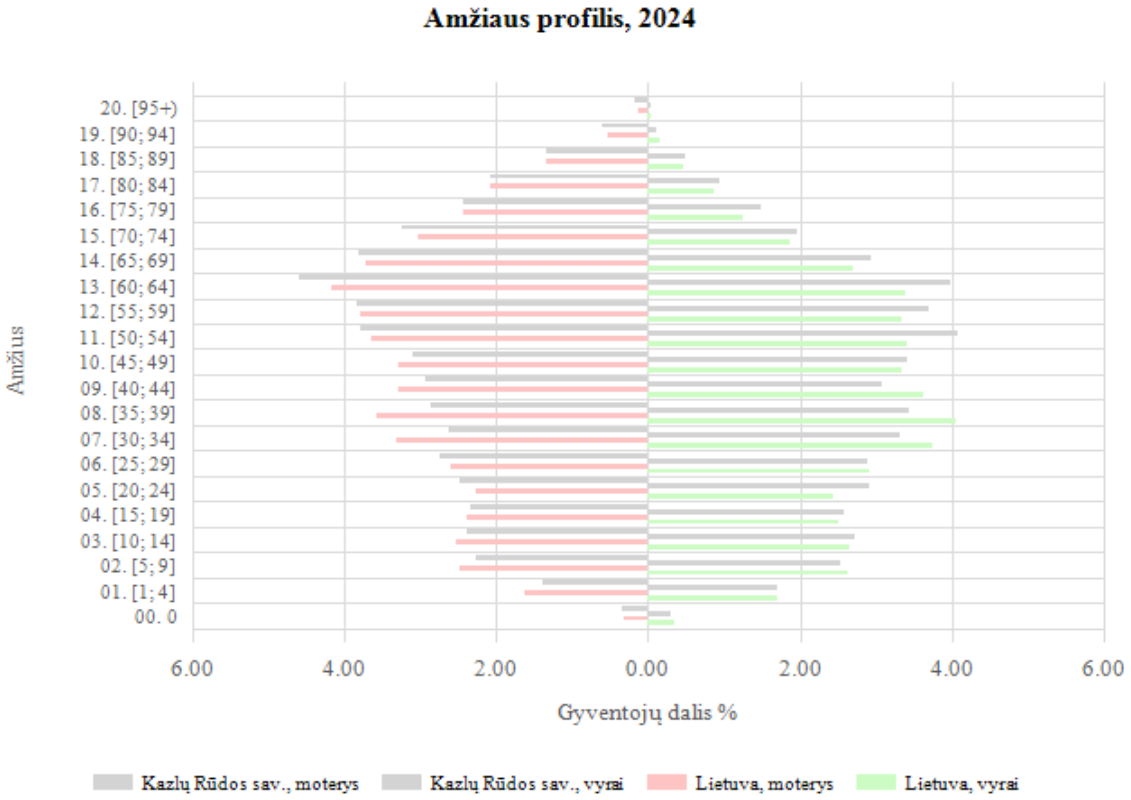


1 pav. Vidutinis metinis gyventojų skaičius Kazlų Rūdos savivaldybėje, 2020–2024 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Darbingo amžiaus gyventojų skaičius Kazlų Rūdos savivaldybėje 2023 m. buvo didesnis nei 2024 m. (6796 ir 6789 gyv.).

2024 metais Kazlų Rūdos savivaldybėje 0–17 metų amžiaus gyventojų dalis buvo 16,5 proc. (mažiau nei 2023 m. – 16,7 proc.), Lietuvoje šis rodiklis didesnis – 17,3 proc. 18–44 metų amžiaus gyventojų dalis savivaldybėje sudarė 31,4 proc., o šalyje ši gyventojų grupė kiek didesnė – 33,7 proc., 45–64 metų amžiaus gyventojų dalis Kazlų Rūdos savivaldybėje – 30,5 proc., Lietuvoje kiek mažesnė – 28,4 proc. 65 metų ir vyresnių asmenų savivaldybėje buvo 21,7 proc., Lietuvoje kiek mažiau – 20,6 proc.

Didžiąją savivaldybės gyventojų pasiskirstymo pagal amžiaus grupes dalį sudaro 60–64 metų amžiaus moterys, tai sutampa su bendru šalies rodikliu (2 pav.). Didžioji dalis vyrų, gyvenančių Kazlų Rūdos savivaldybėje, yra 50–54 metų amžiaus, o Lietuvoje didžiąją dalį vyrų sudaro 35–39 metų vyrai.



2 pav. Kazlų Rūdos savivaldybės demografinis medis, 2024 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Natūrali gyventojų kaita (arba prieaugis) ir migracija yra du pagrindiniai demografiniai rodikliai, nurodantys gyventojų skaičiaus pokytį (jų dviejų suma ir lemia populiacijos augimą / mažėjimą), 2024 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. buvo -0,6, tai rodo, kad savivaldybės populiacija po truputį mažėja. Kazlų Rūdos savivaldybėje 2024 m. gimė 67 kūdikiai, 4 mažiau nei 2023 m. 2024 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirė 162 žmonės, tai yra 12 žmonių mažiau nei 2023 m. Mirtingumas 1000 gyv. Kazlų Rūdos savivaldybėje yra didesnis už bendrą Lietuvos vidurkį. 2024 m. susituokė 46 poros, o išsituokė kiek mažiau – 31.

1.2. Socioekonominė situacija ir sveikata savivaldybėje

Socioekonominė situacija savivaldybėje

• Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 moksleivių Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2023 m. kilo, 2024 m. buvo 416,9/1000 moksleivių ir buvo aukštesnis už šalies vidurkį.

• Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų nuo 2023 m. truputį sumažėjo – 2023 m. 32,6/1000 gyv., o 2024 m. 32,1/1000 gyv., tačiau buvo didesnis už Lietuvos vidurkį – 22,2/1000 gyventojų.

• 2024 m. pagimdė dvi paauglės ir šis rodiklis, tenkantis 1000 15–17 m. moterų, buvo aukštesnis už šalies vidurkį, Kazlų Rūdos savivaldybėje – 13,3/1000 15–17 m. moterų, Lietuvoje – 1,5/1000 15–17 m. moterų.

Sveikata savivaldybėje

• Savivaldybėje išaugo ligotumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis – 2023 m. 1120,2/10 000 gyv., o 2024 m. 1339,3/10 000 gyv., tai yra daugiau už šalies vidurkį – 1187,1/10 000 gyv. ir 2998,9/10 000 gyv.

• Nuo 2023 m. išaugo ligotumas endokrininės sistemos ligomis – 2023 m. 2448,3/10 000 gyv., o 2024 m. 2998,9/10 000 gyv., tačiau išliko mažesnis už Lietuvos bendrą vidurkį – 3359,6/10 000 gyv.

• Nuo 2023 m. išaugo nutukusių žmonių skaičius, 2024 m. jų buvo 131 asmeniu daugiau ir viršijo šalies vidurkį – Kazlų Rūdos savivaldybėje 455/10 000 gyv., o Lietuvoje 374,2/10 000 gyv.

• 2024 m. tiek Kazlų Rūdos savivaldybėje, tiek visoje Lietuvoje išaugo ligotumas kraujotakos sistemos ligomis, tačiau savivaldybėje jis buvo didesnis už šalies vidurkį. 2024 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje 3765/10 000 gyv., o Lietuvoje 3457,7/10 000 gyventojų.

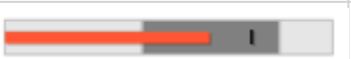
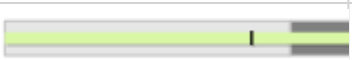
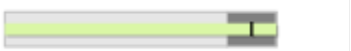
• Nuo 2023 m. išaugo ligotumas kvėpavimo sistemos ligomis – 2023 m. 275,9/10 000 gyv., o 2024 m. 312/10 000 gyv., ir viršijo šalies vidurkį – 234,9/10 000 gyv.

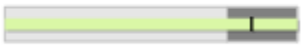
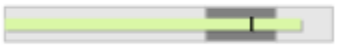
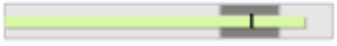
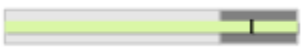
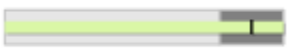
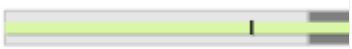
• Didžiausias mirtingumas 2024 m. yra nuo kraujotakos sistemos ligų 895,3/100 000 gyv., šis rodiklis yra aukštesnis už šalies vidurkį – 658,7/100 000 gyv.

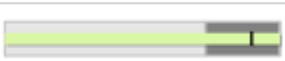
II SKYRIUS
2024 METŲ KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelė. 2024 m. Kazlų Rūdos savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

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)	→	76,4	76	74,4	0,98	77,6	72,1		84,9
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	→	68,1	47	74,9	0,90	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.	↓	9,2	1	18,4	0,47	19,6	67,1		0,0

SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	6,5	1	16,7	0,35	18,8	57,8		0,0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↑	18,5	2	30,6	0,42	43,9	138,9		0,0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 moksl.	↓	47,9	47	57,6	0,91	52,9	190,4		25,5
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	3,2	218	4,0	1,78	1,8	3,9		0,2
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-0,6	-6	-3,4	-0,35	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.	↓	83,1	9	85,8	1,05	79,5	248,1		28,2
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	79,0	9	82,0	1,04	75,7	205,7		20,3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	416,9	537	398,9	1,23	338,9	624,3		204,4
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	→	32,1	348	32,6	1,45	22,2	76,0		1,5
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	27,7	3	27,6	1,43	19,4	63,7		0,0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	27,7	3	30,6	1,23	22,5	70,4		0,0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	0,0	0	0,5	0,00	0,9	4,2		0,0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↑	115,1	27	150,1	0,85	136,0	228,7		61,3
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	72,2	49	78,2	1,11	64,9	108,5		50,6
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.	↑	0,9	1	0,3	0,01	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	0,0	0,00	4,4	26,5		0,0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0,0	0	0,0	0,00	4,2	23,8		0,0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	9,2	1	24,5	0,64	14,3	62,1		0,0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	7,6	1	22,7	0,56	13,6	63,5		0,0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	27,7	3	15,3	5,54	5,0	28,5		0,0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	29,8	3	17,1	6,21	4,8	29,8		0,0
Pėsčiųjų mirt. dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0,0	0	0,0	0,00	1,4	14,7		0,0

Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas dėl 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.	↓	0,9	1	2,1	0,16	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	↓	939,0	939	986,0	1,26	744,0	38512,0		16,0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų lemtų priežasčių 100 000 gyv.	→	0,0	0	0,0	0,00	3,3	20,5		0,0
SMR nuo narkotikų lemtų priežasčių 100 000 gyv.	→	0,0	0	0,0	0,00	3,3	26,0		0,0
Mirt. nuo alkoholio lemtų priežasčių 100 000 gyv.	↓	9,2	1	18,4	0,39	23,4	94,4		0,0
SMR nuo alkoholio lemtų priežasčių 100 000 gyv.	↓	8,2	1	16,2	0,37	22,2	88,5		0,0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	190,1	10834	195,4	0,89	212,8	57,2		1395,6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	200,6	10834	206,6	1,16	172,7	39,3		1194,1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	36,8	5	18,4	0,45	82,5	417,9		0,0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	21	22	30,9	0,58	37,8	6,6		62,1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	24,3	262	21,5	1,18	20,6	40,8		9,7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	2,2	20	1,7	1,16	1,9	3,4		0,6
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	→	1,9	32	1,9	1,12	1,7	1,1		6,0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	9,7	11	9,5	1,35	7,2	2,5		13,8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	10,4	112496	10,1	1,09	9,5	2,4		11,9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0,0	0	0,0	0,00	3,7	23,1		0,0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0,0	0	0,0	0,00	2,6	23,1		0,0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	→	0,0	0	0,3	0,00	2,8	5,4		0,0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									

Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių		0,0	0	12,9	0,00	2,9	28,2		0,0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %		94,9	75	90,6	1,11	85,7	66,7		100,0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %		96,8	60	96,7	1,10	88,4	57,1		100,0
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %		2,8	24	3,6	0,26	10,7	1,3		36,5
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir ištrauktų dantų, dalis (proc.)		18,8	205	19,8	0,79	23,9	5,6		31,0
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1 000 15–17 m. moterų		13,3	2	8,6	8,87	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.		895,3	97	977,3	1,36	658,7	1225,8		449,1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.		820,3	97	903,5	1,29	636,0	979,6		412,1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.		276,9	30	278,8	0,99	278,8	450,8		146,5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.		236,4	30	248,4	0,91	260,7	356,8		92,1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv		286,1	31	303,3	1,98	144,5	415,2		73,3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv		261,7	31	278,8	1,88	139,2	340,0		65,5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.		53,5	58	58,5	0,80	66,6	106,3		22,0
Tikslinės populiacijos dalis (%), per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje		52,3	909	47,2	0,85	61,2	27,4		77,6
Tikslinės populiacijos dalis (%), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje		77,5	1889	76,4	1,05	73,9	39,2		91,0
Tikslinės populiacijos dalis (%), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje		57,3	2223	56,5	0,99	58,0	30,6		70,4
Tikslinės populiacijos dalis (%), dalyvavusi ŠKL programoje		56,5	1814	54,2	1,08	52,3	25,4		73,0

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

1.1. Uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ dauguma rodiklių geresni ar panašūs į šalies vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis ilgalaikio nedarbo lygis.

1.2. Uždavinio „Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“ rodikliai savivaldybėje daugeliu atvejų yra panašūs į Lietuvos vidurkį, tačiau mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius didesnis už šalies vidurkį.

2.1. Uždavinio „Kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliai yra panašūs arba geresni už šalies vidurkį.

2.2. Uždavinio „Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ visi savivaldybės rodikliai yra geresni už šalies vidurkį.

2.3. Uždavinio „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai yra geresni už Lietuvos bendrą vidurkį, išskyrus mirtingumą transporto įvykiuose.

2.4. Uždavinio „Mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“ rodiklis yra panašus į šalies vidurkį.

3.1. Uždavinio „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą“ dauguma rodiklių yra geresni už bendrą Lietuvos vidurkį.

3.2. Uždavinio „Skatinti sveikos mitybos įpročius“ rodiklis yra prastesnis už Lietuvos vidurkį.

4.1. Uždavinio „Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ rodikliai yra panašūs į šalies vidurkį.

4.2. Uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliai yra geresni už šalies vidurkį, išskyrus slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičių.

4.3. Uždavinio „Gerinti motinos ir vaiko sveikatą“ rodikliai yra geresni už bendrą Lietuvos vidurkį, išskyrus vaikų dalį, dalyvavusią dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, bei paauglių gimdymų skaičių.

4.4. Uždavinio „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai yra panašūs arba geresni už šalies vidurkį, išskyrus mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ir kraujotakos sistemos ligų.

2024 m. Kazlų Rūdos savivaldybė pateko į TOP 10 savivaldybių, turinčių didžiausią žalių rodiklių skaičių, ir buvo 4-toje vietoje. Geriausių rodiklių pasiskirstymas tarp savivaldybių: Kauno miesto savivaldybė (40), Neringos savivaldybė (35), Plungės rajono savivaldybė (33), Kazlų Rūdos savivaldybė (26), Kauno rajono savivaldybė (25), Palangos miesto savivaldybė (25), Alytaus rajono savivaldybė (24), Birštono rajono savivaldybė (24), Visagino savivaldybė (24), Klaipėdos miesto savivaldybė (23).

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, kad:

1. **26 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):**
   - Išvengiamas mirtingumas, proc.;
   - Savižudybių skaičius 100 000 gyventojų;
   - Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo tyčinio savęs žalojimo 100 000 gyventojų;
   - Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyventojų;
   - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyventojų;
   - Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis asmenų skaičius 10 000 gyventojų;
   - Mirtingumas nuo paskendimo 100 000 gyventojų;
   - Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo paskendimo 100 000 gyventojų;
   - Mirtingumas nuo nukritimo 100 000 gyventojų;

- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo nukritimo 100 000 gyventojų;
- Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyventojų;
- Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyventojų;
- Traumų dėl transporto įvykių skaičius 10 000 gyventojų;
- Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų;
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų;
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų;
- Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų;
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyventojui;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų;
- Sergamumas ŽIV ir LPL 10 000 gyventojų;
- Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.;
- 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.;
- Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo piktybinių navikų 100 000 gyventojų;
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyventojų.

2. **11 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona)**
   - Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.;
   - Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 moksleivių;
   - Mirtingumas transporto įvykiuose 100 000 gyventojų;
   - Standartizuotas mirtingumo rodiklis transporto įvykiuose 100 000 gyventojų;
   - Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėnesių amžiaus, dalis, proc.;
   - Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius;
   - Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
   - Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15–17 m. moterų;
   - Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų;
   - Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų;
   - Standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų.
3. **Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona).**

III SKYRIUS
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

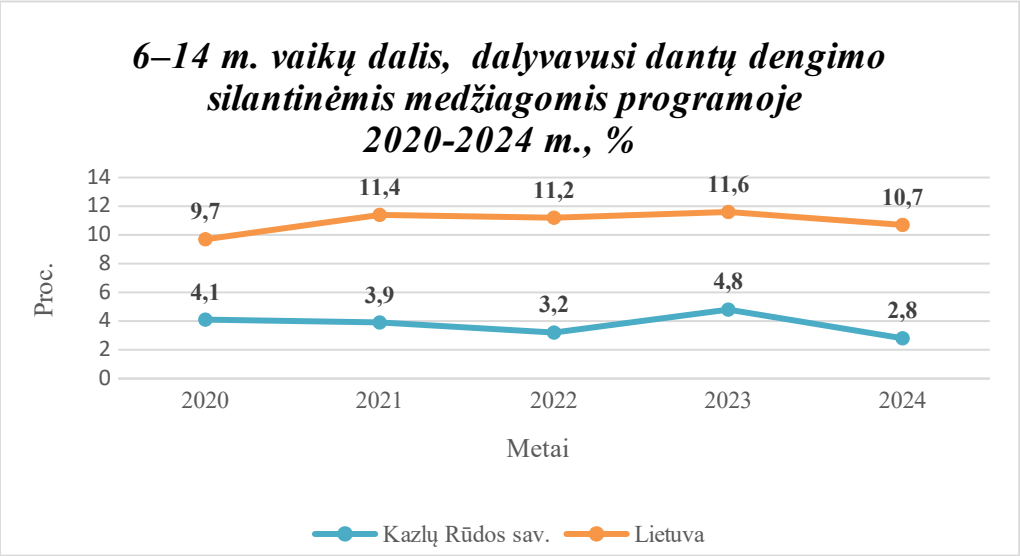
Remdamiesi profilio rodiklių aptarimu, iš jų detaliai analizei ir interpretavimui kaip prioritetines problemas pasirinkome šiuos rodiklius:

1. 6–14 m. vaikų dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.
2. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų.
3. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų.

3.1. I prioritetinė problema. 6–14 m. vaikų dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje.

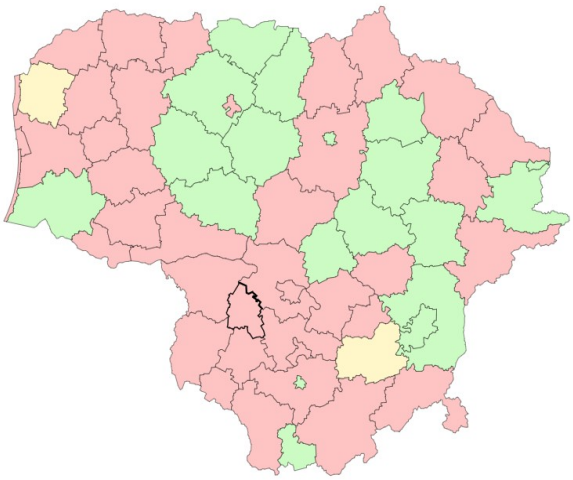
Dengimas silantais yra greita, neskausminga ir paplitusi vaikų dantų ėduonies profilaktikos procedūra. Ją atliekant, sveiki nuolatiniai krūminiai dantys nuvalomi, nušlifuojami ir padengiami specialia silantų medžiaga, kuri sukietinama šviesa, taip užpildant dantų vageles ir duobeles. Tai apsaugo dantis nuo apnašų, maisto likučių ir bakterijų kaupimosi, o silantuose esantis fluoras stiprina emalį.

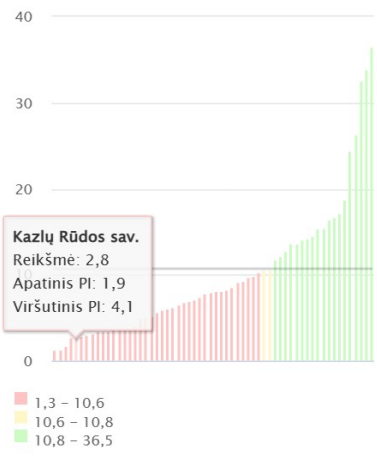
Kazlų Rūdos savivaldybėje 6–14 m. vaikų dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, pastaruosius penkerius metus buvo žymiai mažesnė už bendrą šalies vidurkį; nors 2023 m. siekė 4,8 proc., tačiau 2024 m. buvo tik 2,8 proc. – 4 kartus mažiau už šalies vidurkį (3 pav.).



3 pav. 6–14 m. vaikų dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje 2020–2024 m., %
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

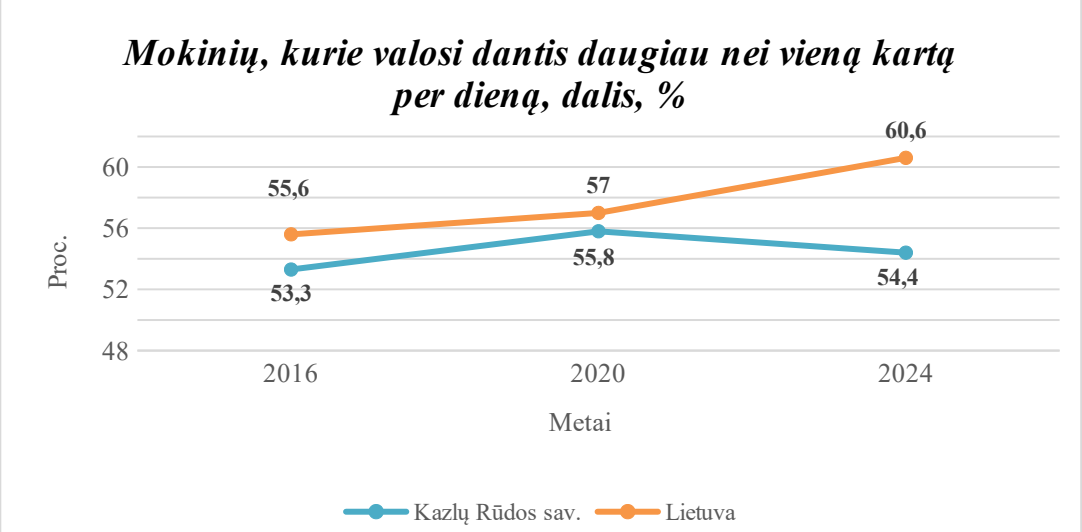
6–14 m. vaikų dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, atskirose savivaldybėse pateikta 4 pav., Kazlų Rūdos savivaldybė apvesta juodu kontūru. Raudona spalva pažymėtos savivaldybės, tarp jų Kazlų Rūda, kurios vidurkis yra žymiai mažesnis už šalies vidurkį. Pagal pateiktus duomenis Kazlų Rūdos savivaldybė buvo penkta pagal mažiausią dalyvavusių programoje vaikų skaičių.





(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Pagal atliktus mokinių gyvensenos tyrimo rezultatus (5 pav.) Lietuvoje mokinių, kurie daugiau nei vieną kartą per dieną valosi dantis, dalis augo ir 2024 m. buvo 60,6 proc., o Kazlų Rūdos savivaldybėje šis skaičius buvo mažesnis – 54,4 proc.



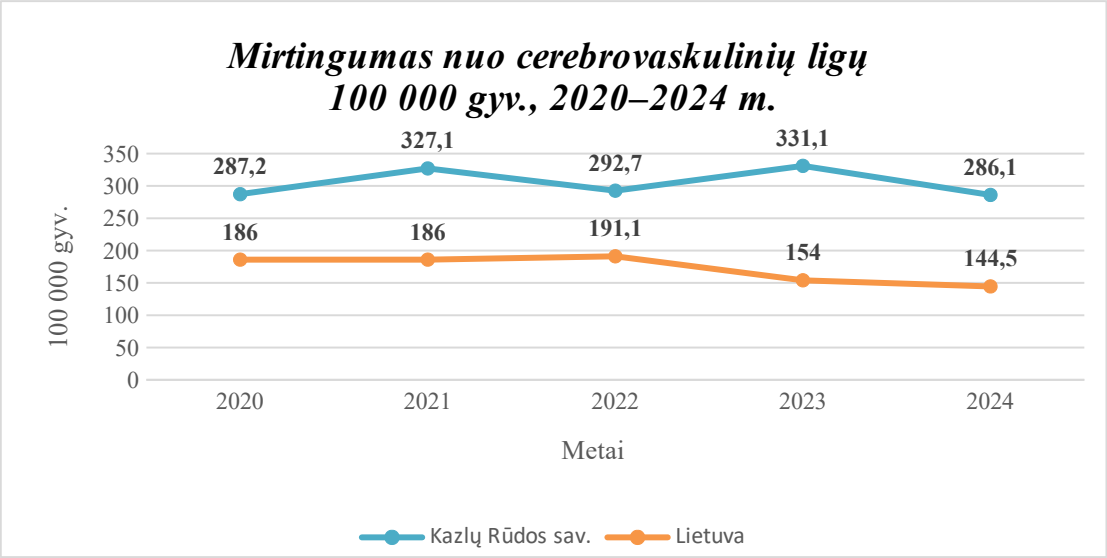
5 pav. Mokinių, kurie valosi dantis daugiau nei vieną kartą per dieną, dalis, %
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Apibendrinant galima teigti, kad tik nedidelė dalis savivaldybės vaikų dalyvauja dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, šis rodiklis yra gerokai žemesnis už bendrą šalies vidurkį.

3.2. II prioritetinė problema. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų.

Cerebrovaskulinė liga apima įvairias patologijas, susijusias su smegenų kraujagyslių funkcija ir struktūra. Ši liga gali pasireikšti kaip insultas, kraujavimas į smegenis arba lėtinis smegenų kraujotakos sutrikimas. Cerebrovaskulinės ligos yra viena iš pagrindinių mirties ir negalios priežasčių pasaulyje.

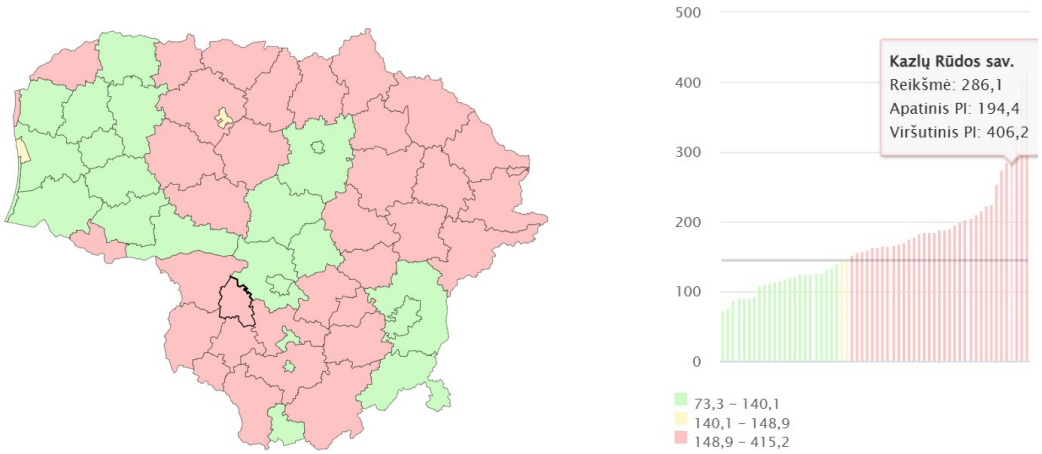
Kazlų Rūdos savivaldybėje mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 2024 m. sumažėjo (6 pav.), tačiau išliko beveik du kartus didesnis už Lietuvos vidurkį (286,1/100000 gyv. ir 144,5/100000 gyv.).



6 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv., 2020–2024 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

2024 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje mirė 162 žmonės, iš kurių 31 nuo cerebrovaskulinių ligų. Dauguma mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų priklausė 65+ amžiaus grupei (93,5 proc.), o likusi dalis buvo 45–64 metų amžiaus. 71 proc. mirusiųjų buvo moterys, o 29 proc. – vyrai. Daugiau mirusiųjų buvo kaimo vietovėje – 58 proc.

7 pav. pateiktas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų atskirose savivaldybėse. Kazlų Rūdos savivaldybė apvesta juodu kontūru. Raudona spalva pažymėtos savivaldybės, tarp jų Kazlų Rūda, kurios vidurkis yra aukštesnis už šalies vidurkį. Kazlų Rūdos savivaldybė pagal mirtingumo dažnumą nuo cerebrovaskulinių ligų buvo ketvirta visoje Lietuvoje.



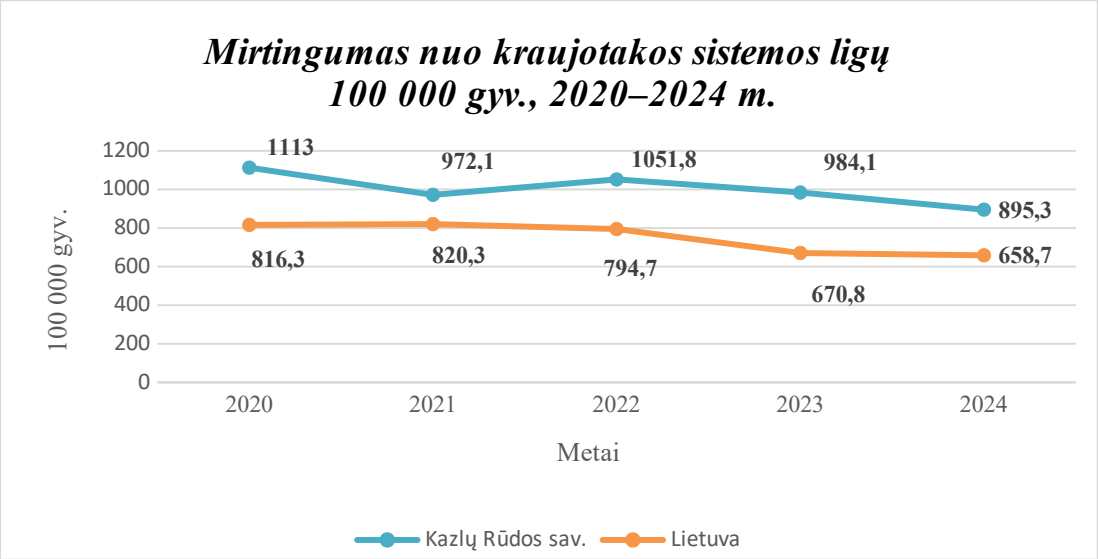
7 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. savivaldybėse, 2024 m. kartograma
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Apibendrinant analizuotus duomenis, mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų savivaldybėje išlieka aukštas ir viršija Lietuvos vidurkį, dažniausiai miršta 65 m. ir vyresni asmenys.

3.3. III prioritetinė problema. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų.

Kazlų Rūdos savivaldybėje 2024 m. mirė 162 žmonės, iš kurių 97 – nuo kraujotakos sistemos ligų. Šie žmonės sudarė beveik 60 proc. visų mirusiųjų.

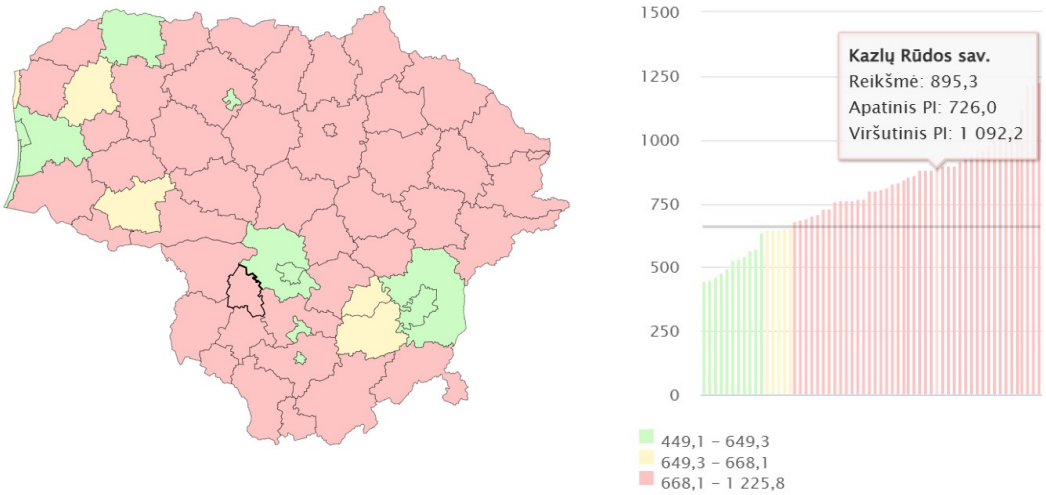
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų Kazlų Rūdos savivaldybėje nuo 2022 m. nežymiai sumažėjo (8 pav.) ir 2024 m. buvo 895,3/100 000 gyv., tačiau išliko didesnis už šalies vidurkį – 658,7/100 000 gyv.



8 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv., 2020–2024 m.
(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Dauguma mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų priklausė 65+ amžiaus grupei (86 proc.), 45–64 metų amžiaus grupėje mirusiųjų buvo 11 proc., o 18–44 metų amžiaus – 3 proc., daugiau mirusių buvo moterų (55 proc.). 53 proc. visų mirusiųjų mirė kaimo vietovėje.

Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų savivaldybėse 2024 m. pateiktas 9 pav., Kazlų Rūdos savivaldybė apvesta juodu kontūru. Iš duomenų, pateiktų paveikslėlyje, matyti, kad 2024 m. dauguma savivaldybių viršijo šalies vidurkį ir tik 11 savivaldybių vidurkis buvo mažesnis už bendrą šalies vidurkį. Kazlų Rūdos savivaldybė buvo 19 pagal mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų dažnumą Lietuvoje.



9 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. savivaldybėse, 2024 m. kartograma *(Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)*

2024 m. daugiausia Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų mirė nuo išeminės širdies ligos, cerebrovaskulinių ligų bei insulto.

Apibendrinant galima teigti, kad mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų išlieka didelis ir viršija bendrą šalies vidurkį, dažniausiai nuo šių ligų miršta asmenys, priklausantys 65+ m. amžiaus grupei.

IŠVADOS

Nuo 2020 m. Kazlų Rūdos savivaldybės gyventojų skaičius mažėjo, 2024 m. savivaldybėje gyveno 10834 gyventojai, tai 39 gyventojais mažiau nei 2023 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. buvo -0,6, tai rodo, kad savivaldybės populiacija po truputį mažėja.

2024 m. Kazlų Rūdos savivaldybėje 0–17 metų amžiaus gyventojų dalis buvo 16,5 proc. 18–44 metų amžiaus gyventojų dalis sudarė 31,4 proc., 45–64 metų – 30,5 proc., 65 metų ir vyresnių asmenų savivaldybėje buvo 21,7 proc.

Savivaldybėje išaugo ligotumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis – 2023 m. 1120,2/10 000 gyv., o 2024 m. 1339,3/10 000 gyv., jis yra didesnis už šalies vidurkį.

Nuo 2023 m. išaugo ligotumas endokrininės sistemos ligomis – 2023 m. 2448,3/10 000 gyv., o 2024 m. 2998,9/10 000 gyv., tačiau išliko mažesnis už Lietuvos bendrą vidurkį.

Nuo 2023 m. išaugo nutukusių žmonių skaičius, 2024 m. jų buvo 131 asmeniu daugiau, tai viršijo šalies vidurkį (Kazlų Rūdos savivaldybėje 455/10 000 gyv.).

Nuo 2023 m. išaugo ligotumas kvėpavimo sistemos ligomis – 2023 m. 275,9/10 000 gyv., o 2024 m. 312/10 000 gyv., jis viršijo šalies vidurkį.

Didžiausias mirtingumas 2024 m. buvo nuo kraujotakos sistemos ligų 895,3/100 000 gyv., šis rodiklis yra aukštesnis už šalies vidurkį. Prioritetinėmis problemomis buvo atrinkti šie rodikliai: 6–14 m. vaikų, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, dalis, mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyventojų, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyventojų.

REKOMENDACIJOS

Siekiant padidinti 6–14 m. vaikų, dalyvaujančių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, dalį:

bendradarbiauti su mokyklų bendruomenėmis, didinti mokytojų bei tėvų žinias apie dengimo silantinėmis medžiagomis naudą (susirinkimai, paskaitos, informacija per el. dienyną, skrajutės su konkrečiais kontaktais, kur vykdomos silantavimo paslaugos savivaldybėje);

vykdyti veiklas (pamokas, akcijas, konkursus) mokiniams apie dantų higienos svarbą, ėduonies profilaktiką bei silantavimą;

didinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą su pirminės sveikatos priežiūros sektoriumi, siekti, kad gydytojas odontologas išsamiai įvertintų vaikų dantų būklę kiekvieno apsilankymo metu, tėvus ir vaikus informuotų apie tinkamą dantų priežiūrą, informuotų apie vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programą;

visuomenės sveikatos biurui organizuoti švietėjiškas veiklas, naudojant lankstinukus, pranešimus, specialius leidinius, metodines priemones ir kitas komunikacijos formas, siekiant didinti tėvų žinias ir motyvaciją dalyvauti programoje.

Siekiant sumažinti gyventojų mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ir kraujotakos sistemos ligų:

skatinti pirminiame asmens sveikatos priežiūros lygmenyje dirbančius sveikatos priežiūros specialistus (šeimos gydytojus, bendruomenės slaugytojus, šių įstaigų vadovus) identifikuoti asmenis, turinčius širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnių ir nukreipti juos dalyvauti širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje;

asmens sveikatos priežiūros įstaigoms raginti gyventojus reguliariai lankytis pas šeimos gydytojus, tikrintis sveikatą profilaktiškai;

užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą – kokybiškų paslaugų teikimą asmenims, sergantiems širdies ir kraujagyslių ligomis;

didinti gyventojų sveikatos raštingumą (suteikti daugiau galimybių dalyvauti seminaruose, organizuoti daugiau įdomesnių ir naudingesnių paskaitų ar renginių);

skatinti gyventojus aktyviau dalyvauti savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose sveikatinimo renginiuose (sveikos mitybos skatinimo, fizinio aktyvumo, psichinės sveikatos stiprinimo), daugiau veiklų organizuoti ir atokiose savivaldybės vietose gyvenantiems žmonėms;

kelti visų sektorių specialistų, dalyvaujančių sveikatinimo veikloje, kvalifikaciją sveikatos stiprinimo klausimais.

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Kazlų Rūdos savivaldybė
Dokumento pavadinimas (antraštė)	DĖL KAZLŲ RŪDOS SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-02-23 Nr. TS-6
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Mantas Varaška Meras
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-02-24 17:11
Parašo formatas	Trumpalaikio galiojimo (XAdES-T)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-02-24 17:11
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	SK ID Solutions EID-Q 2021E
Sertifikato galiojimo laikas	2025-12-05 11:46 - 2030-12-05 23:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Pridedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Pridedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	2024 m. STEBĖSENOS ATASKAITA.docx
Pridedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20260212.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2026-02-25)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2026-02-25 nuorašą suformavo Vaida Sendžikienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2026-02-25 Dokumentų valdymo sistema „Kontora“