

PATVIRTINTA  
Mažeikių rajono savivaldybės tarybos  
2024 m. gruodžio 19 d. sprendimu  
Nr.T1-542



## Mažeikių rajono savivaldybės 2023 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2024

## TURINYS

ĮVADAS.....	3
I. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ PADĖTIS 2023 M.....	4
II. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO IR LIGOTUMO RODIKLIAI 2023 M. ....	5
III. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ TEIGIAMAI IR NEIGIAMAI SVEIKATOS POKYČIAI.....	7
IV. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 2023 M.....	11
V. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ .....	16
5.1. Mirtingumas nuo paskendimo .....	16
5.2. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa .....	17
5.3. Savižudybės .....	18
IŠVADOS .....	19
REKOMENDACIJOS .....	20

## 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 prioritetas kryptis Savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

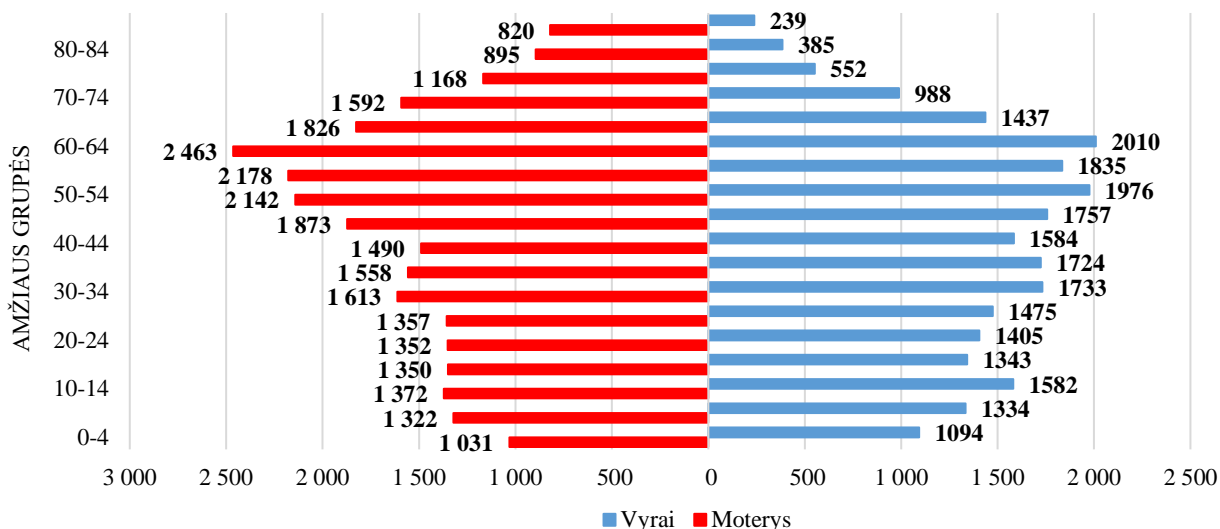
- Valstybės duomenų agentūros Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt.

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.

## I. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINĖ IR SOCIOEKONOMINĖ PADĖTIS 2023 M.

2023 m. Mažeikių r. savivaldybėje vidutinis metinis gyventojų skaičius buvo 51 882 gyventojai, t. y. 148 gyventojais mažiau nei 2022 m. Vyrų ir moterų skaičiaus pasiskirstymo struktūra buvo gana tolygi: vyrai sudarė 47,5 proc., moterys – 52,5 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.).



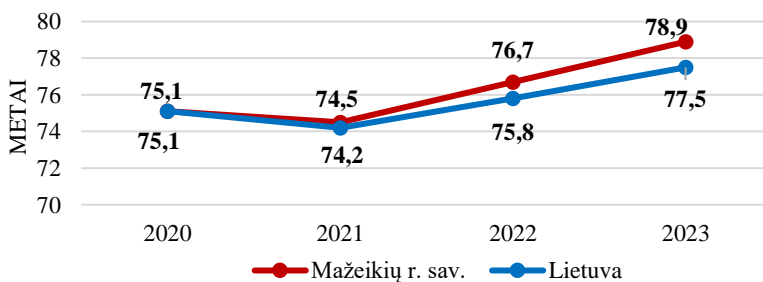
1 pav. Nuolatinių gyventojų skaičius 2023 m. pradžioje pagal amžiaus grupes ir lytį Mažeikių r. sav.

Šaltinis – Valstybės duomenų agentūros Oficialiosios statistikos portalas

2023 m. savivaldybėje gimė 358 kūdikių – 8 daugiau negu 2022 m., mirė 571 asmuo – 118 mažiau negu 2022 m. Apibendrinant rajono gimimų ir mirčių rodiklius nustatyta, kad natūrali gyventojų kaita buvo neigiama (–213 asmenų).

2023 m., lyginant su 2022 m., Mažeikių r. ilgalaikio nedarbo lygis padidėjo nuo 1,6 proc. iki 1,9 proc., ilgalaikių bedarbių per vienus metus padidėjo nuo 508 iki 616 asmenų. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius kasmet didėjo ir 2023 m., lyginant su 2022 m., padidėjo nuo 2 347 iki 2 373 mokinių. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius rajone 2023 m., lyginant su 2022 m., padidėjo nuo 1 755 iki 2 048 asmenų, t. y. 293 socialinės pašalpos gavėjais daugiau nei 2022 m.

Mažeikių r. savivaldybėje 2021–2023 m. laikotarpiu stebimas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės ilgėjimas. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, numatytas Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje<sup>1</sup>, stebimas valstybės ir savivaldybės lygmeniu, taip pat vertinamas ir Europos Sąjungos lygmeniu.



2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

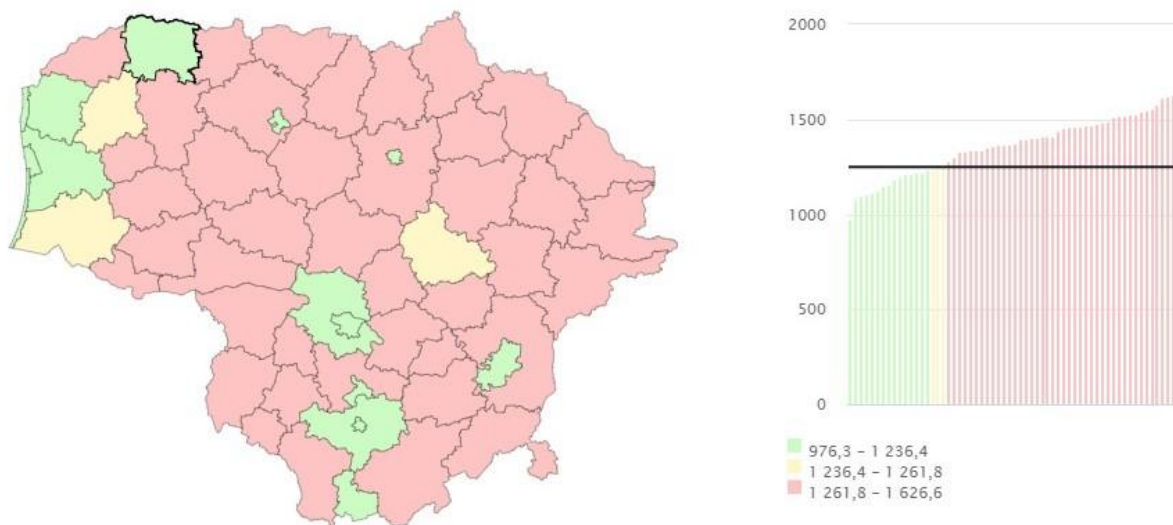
2023 m., lyginant su 2021 m., Mažeikių r. gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo nuo 74,5 m. iki 78,9 m.

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

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

## II. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO IR LIGOTUMO RODIKLIAI 2023 M.

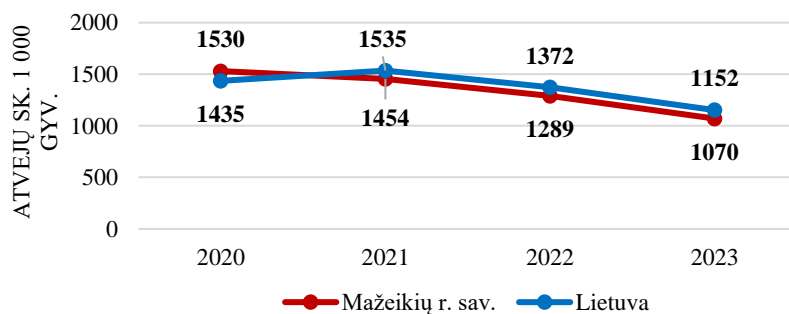
2023 m. Mažeikių r. gyventojų **standartizuotas mirtingumas** buvo mažesnis už šalies vidurkį ir priklausė vienai iš geriausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (3 pav.).



**3 pav. Standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. Lietuvoje, 2023 m.**

*Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

2023 m. Mažeikių rajono vyrų standartizuotas mirtingumas buvo 1,8 karto didesnis už moterų (vyrų – 1 592 atvejai 100 000 gyv., moterų – 874 atvejai 100 000 gyv.), kaimo gyventojų standartizuotas mirtingumas buvo 1,3 karto didesnis nei miesto gyventojų (kaimo – 1 385 atvejai 100 000 gyv., miesto – 1 070 atvejai 100 000 gyv.).



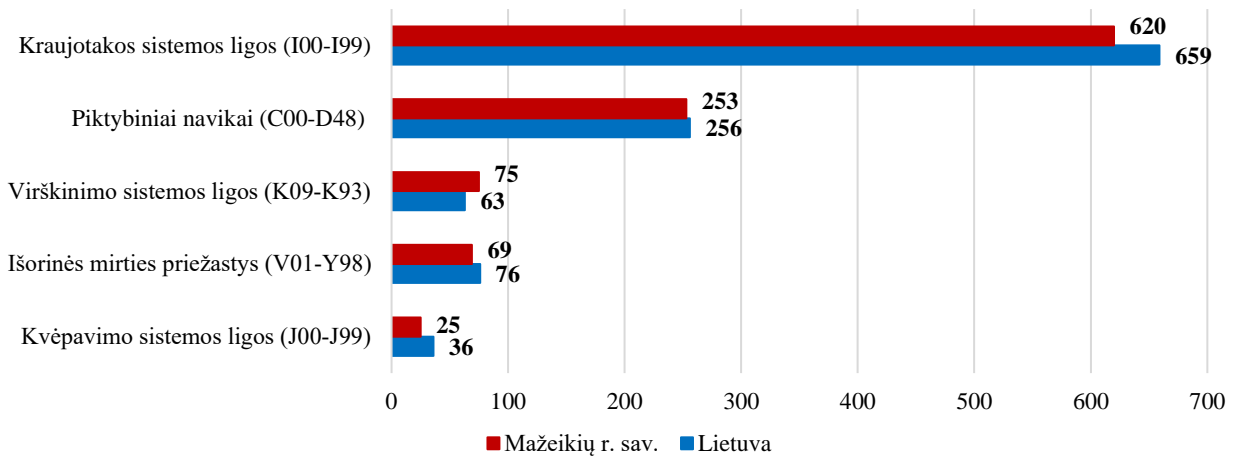
**4 pav. Standartizuotas mirtingumas Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

*Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų standartizuotą mirtingumą paskutinius 4 metus matyti, kad 2020–2023 m. šis rodiklis kasmet mažėjo ir 2023 m., lyginant su 2020 m., sumažėjo 1,4 karto, o nuo 2021 m. buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį (4 pav.).

2023 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.).

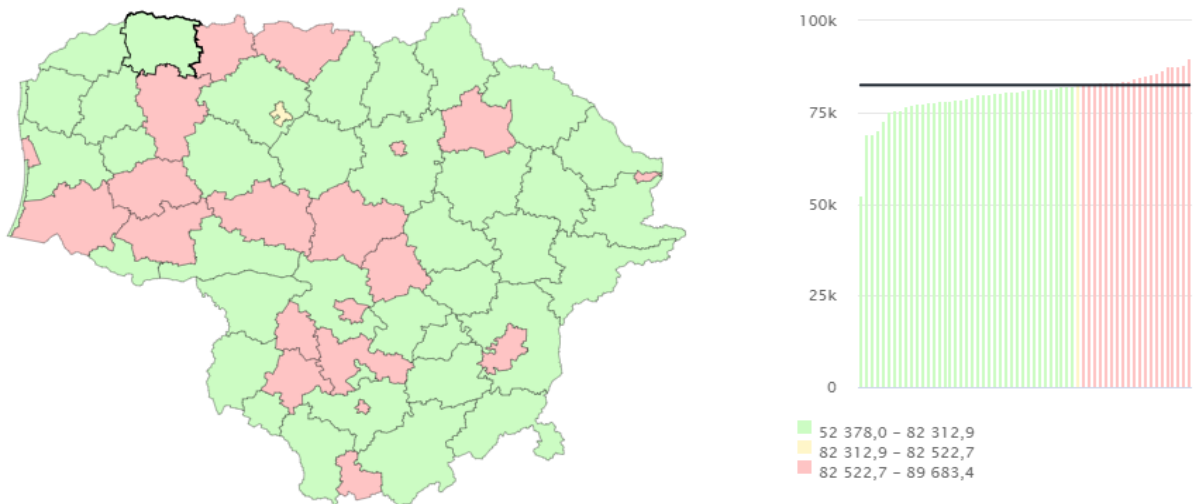
2023 m. Mažeikių r. gyventojų standartizuoto mirtingumo rodikliai nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų, nuo išorinių mirties priežasčių ir kvėpavimo sistemos ligų buvo mažesni nei Lietuvos vidurkis, o standartizuoto mirtingumo rodiklis nuo virškinimo sistemos ligų – didesnis už Lietuvos vidurkį (5 pav.).



**5 pav. Standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv. pagal ligų grupes Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

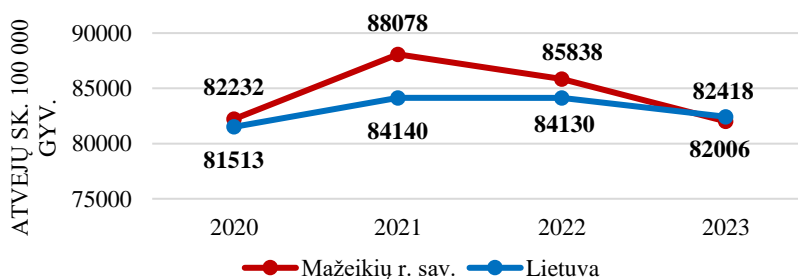
2023 m. Mažeikių r. gyventojų **standartizuotas ligotumas** buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis ir priklausė vienai iš geriausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (6 pav.)



**6 pav. Standartizuotas ligotumas 100 000 gyv. Lietuvoje, 2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

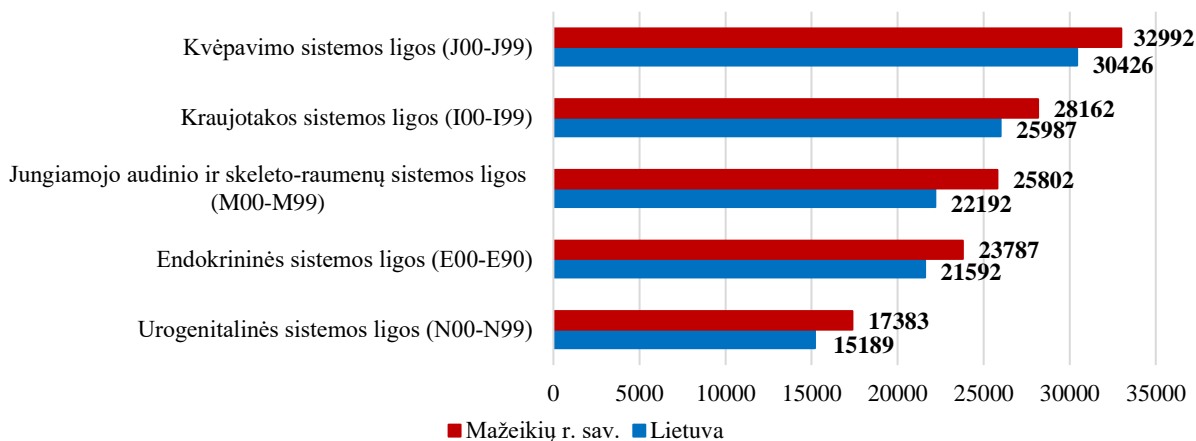
2023 m. Mažeikių r. vyrų standartizuotas ligotumas buvo mažesnis už moterų (vyrų – 78 379 atvejai 100 000 gyv., moterų – 85 745 atvejai 100 000 gyv.), kaimo gyventojų standartizuotas ligotumas buvo mažesnis nei miesto gyventojų (kaimo – 77 991 atvejis 100 000 gyv., miesto – 81 507 atvejai 100 000 gyv.).



**7 pav. Standartizuotas ligotumas Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų standartizuotą ligotumą paskutinius 4 metus matyti, kad 2021 m., lyginant su 2020 m., standartizuoto mirtingumo rodiklis padidėjo, o nuo 2021 m. šis rodiklis kasmet mažėjo ir 2023 m. buvo mažesnis už Lietuvos rodiklį (7 pav.).



**8 pav. Standartizuotas ligotumas 100 000 gyv. pagal ligų grupes  
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2023 m.**

*Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

2023 m. Mažeikių rajono gyventojų standartizuoto ligotumo rodikliai pagal labiausiai paplitusias ligų grupes buvo didesni už Lietuvos rodiklius. Pagrindinė standartizuoto ligotumo priežastis buvo kvėpavimo sistemos ligos. Antroje vietoje išliko standartizuotas ligotumas kraujotakos sistemos ligomis, trečioje – jungiamojo audinio ir skeleto-raumenų sistemos ligos (8 pav.).

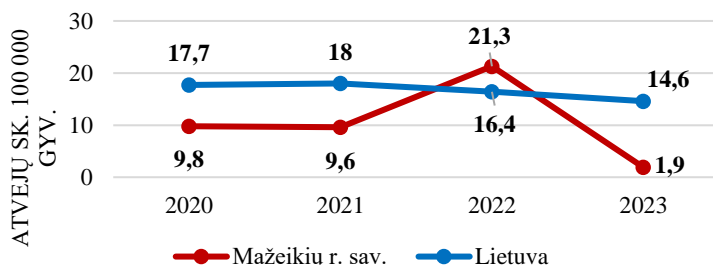
### III. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ TEIGIAMAI IR NEIGIAMAI SVEIKATOS POKYČIAI

Mažeikių r. savivaldybėje ilgą laiką vyrauja besikartojančios problemos, susijusios su į atmosfera iš stacionarių taršos šaltinių išmetamų teršalų kiekiu, mažas vaikų (6–14 m.), dalyvaujančių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, skaičius. Mažėjantys asmenų, dalyvaujančių ligų prevencijos programose, skaičius, išskyrus gimdos kaklelio vėžio prevencinėje programoje.

2023 m. Mažeikių r. savivaldybėje pastebėti **teigiami rodiklių pokyčiai** – sumažėjo mirtingumas, išvengiamas prevencinėmis ir diagnostikos priemonėmis – mirtingumas nuo nukritimo, mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, sergamumas tuberkulioze, sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis.

Taip pat per 2023 m. neužregistruota nei vieno pėsčiųjų mirties nuo transporto įvykių atvejo, kūdikių (vaikų iki 1 m.) mirties atvejo bei paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičiaus (19 pav.).

**Mirtingumas nuo nukritimo** yra reikšmingas visuomenės sveikatos klausimas, ypač tarp vyresnio amžiaus žmonių ir tų, kurie turi tam tikrų sveikatos problemų, dėl kurių padidėja kritimo rizika.



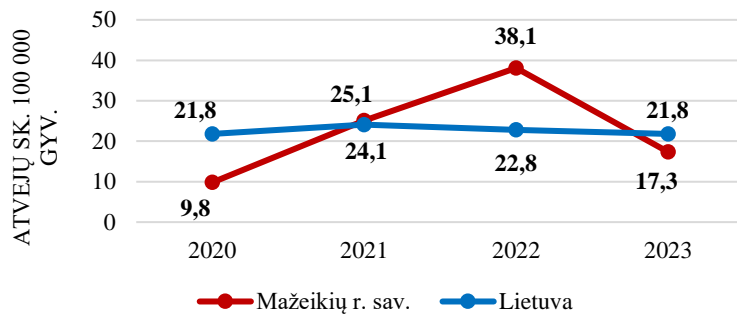
**9 pav. Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19)  
Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

*Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

Analizuojant Mažeikių r. sav. mirtingumo nuo nukritimo rodiklį paskutinius 4 metus matyti, kad 2021–2022 m. šis rodiklis padidėjo, o nuo 2022 m. stebimas šio rodiklio ženklus sumažėjimas ir 2023 m. šis rodiklis buvo geresnis už Lietuvos vidurkį (9 pav.).

Nuo nukritimo mirė 1 moteris 60 m. amžiaus. Mirties priežastį sudarė nukritimas nuo laiptų.

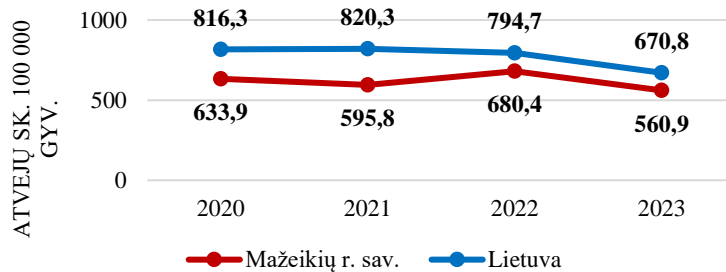
**Mirtingumas dėl alkoholio sąlygotų priežasčių** gali būti susijęs su įvairiomis problemomis, kurios atsiranda dėl per didelio alkoholio kiekio vartojimo per ilgą laiką arba dėl vienkartinio apsinuodijimo. Tai gali būti tiek tiesioginės, tiek netiesioginės pasekmės.



**10 pav. Mirtingumas nuo alkoholio nulemtų priežasčių Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020-2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

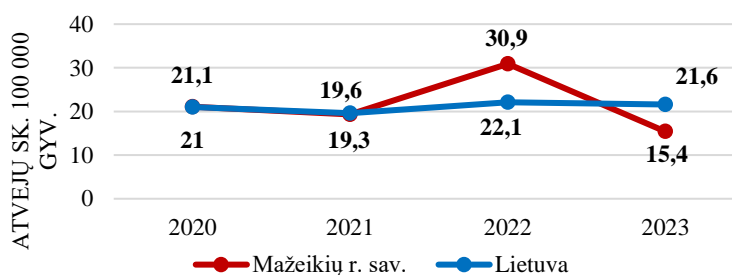
**Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų** priklauso nuo daugelio veiksnių, įskaitant amžių, gyvenimo būdą, genetinius veiksnius, sveikatos būklę ir prieigą prie medicininės pagalbos. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų jau daugelį metų išlieka viena iš pagrindinių mirties priežasčių tiek Mažeikių r., tiek Lietuvoje.



**11 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

**Sergamumas tuberkuloze** 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 tuberkuloze (A15-A19) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

**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 rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdomą tiek aplinkos stebėseną, tiek sergamumo stebėjimą yra esminiai komponentai, užtikrinantys visuomenės sveikatos apsaugą nuo žarnyno infekcijų ir kitų užkrečiamųjų ligų.

Vertinant pokyčius Lietuvoje paskutinius 4 m. matyti, kad 2020-2023 m. pastebimas nuoseklus mirčių, susijusių su alkoholio vartojimu, mažėjimas, tačiau Mažeikių r. 2020-2022 m. stebimas šio rodiklio šuolis ir tik 2023 m. šis rodiklis sumažėjo iki 2,2 karto ir buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį (10 pav.).

Nuo alkoholio nulemtų priežasčių mirė 9 vyrai

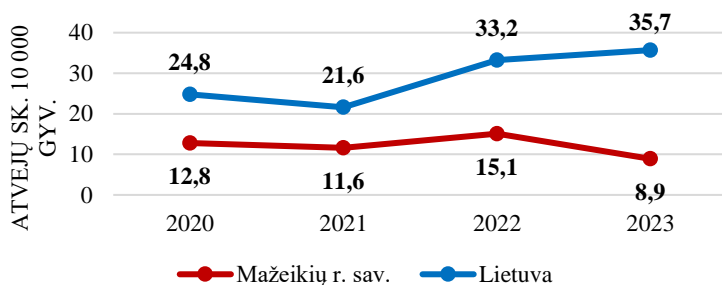
Analizuojant Mažeikių r. gyventojų mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklį paskutinius 4 m. matyti, kad 2021–2022 m. šis rodiklis blogėjo, o nuo 2022 m. stebimas šio rodiklio gerėjimas. Visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis buvo geresnis už Lietuvos vidurkį (11 pav.).

Nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 291 asmuo.

2022 m. Mažeikių r. gyventojų sergamumas tuberkuloze buvo didesnis nei šalies ir priklausė vienai iš blogiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei. Tačiau 2023 m. šis rodiklis sumažėjo 2 kartus ir atspindi geriausią situaciją (12 pav.).

Užregistruoti 8 nauji susirgimų tuberkuloze atvejai.



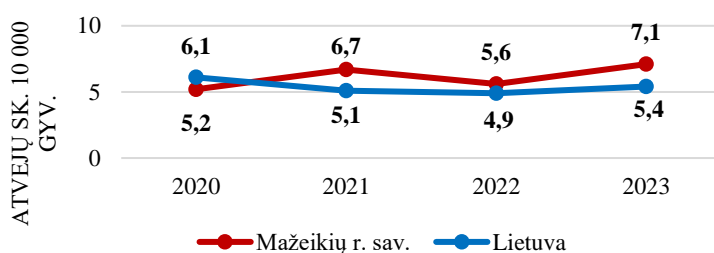


**13 pav. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2023 m. Mažeikių r. savivaldybėje stebimi **neigiami rodiklių pokyčiai** – padidėjo traumų dėl transporto įvykių, traumų dėl nukritimų skaičius. Didėja sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis. Pastaraisiais metais pastebima vaikų (1-2 m.) skiepavimo apimčių mažėjimo tendencija.

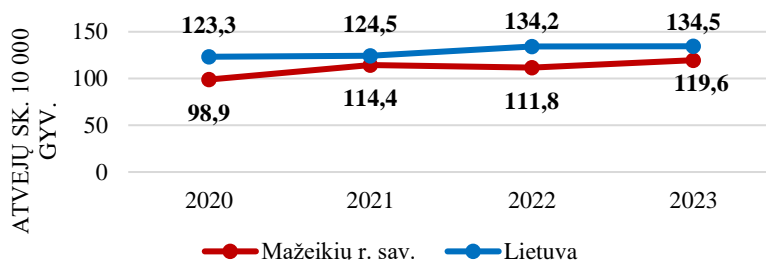
**Traumos dėl transporto įvykių** – tai sužalojimai, patirti dėl įvairių transporto priemonių avarių. Traumos nuo transporto įvykių gali būti įvairios priklausomai nuo susidūrimo tipo (automobilio su automobiliu, automobilio su pėsčiuoju, dviračio avarija ir pan.), susižalojimo stiprumo ir pažeidimo vietos.



**14 pav. Traumos dėl transporto įvykio (V00-V09) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

**Traumos dėl nukritimų** – tai fiziniai sužalojimai, atsirandantys dėl asmens kritimo, kai jis praranda pusiausvyrą ir nukrenta į žemę. Dėl sumažėjusio judrumo, raumenų silpnumo, blogos pusiausvyros ir kaulų trapumo (pvz., dėl osteoporozės) vyresni žmonės yra ypač pažeidžiami nukritimų.



**15 pav. Traumos dėl nukritimo (W00-W19) 65+ m. amž. gr. Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

**Sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis** priklauso nuo daugelio skirtingų veiksnių, įskaitant elgseną, švietimą, prieigą prie sveikatos paslaugų, socialinę-ekonominę padėtį ir sveikatos politikos lygį.

Pagrindinės lytiškai plintančios ligos (toliau – LPL) apima chlamidiozę, gonorėją, sifilį, ŽIV ir ŽPV infekcijas.

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklį paskutinius 4 m. matyti, kad šis rodiklis buvo kintamas. 2023 m. užregistruotas mažiausias sergamumo rodiklis per visą analizuojamą laikotarpį (13 pav.).

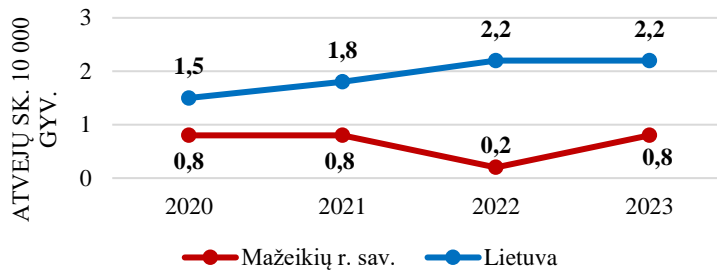
Užregistruoti 46 nauji susirgimų žarnyno infekcinėmis ligomis atvejai.

Analizuojant Mažeikių r. sav. traumų dėl transporto įvykių rodiklį paskutinius 4 metus matyti, kad 2021–2022 m. šis rodiklis sumažėjo, o nuo 2022 m. stebimas rodiklio didėjimas. Nuo 2021 m. šis rodiklis buvo blogesnis už Lietuvos vidurkį (14 pav.).

2023 m. 37 asmenys patyrė traumas dėl transporto įvykių.

Mažeikių r. sav. traumų **dėl nukritimų** rodiklis 2023 m., lyginant su 2022 m., padidėjo. Tačiau visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis buvo geresnis už Lietuvos rodiklį (15 pav.).

2023 m. traumas dėl nukritimo patyrė 109 vyresnio (65+ m.) amžiaus gyventojai



**16 pav. Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

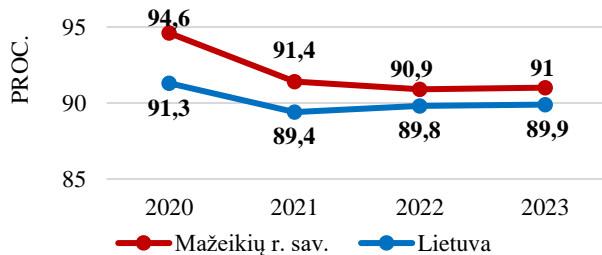
Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant Mažeikių r. gyventojų sergamumo LPL rodiklį paskutinių 4 m. laikotarpiu matyti, kad iki 2022 m. sergamumas mažėjo, o 2023 m. padidėjo 4 kartus, tačiau visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis buvo geresnis už Lietuvos rodiklį (16 pav.). Užregistruoti 4 nauji susirgimų LPL atvejai.

**Skiepijimas vaikams (1-2 m.)** yra esminė priemonė, padedanti apsaugoti juos nuo daugelio pavojingų ir užkrečiamų ligų, tokių kaip difterija, kokliušas, poliomielitas, tymų, raudonukės ir kt.

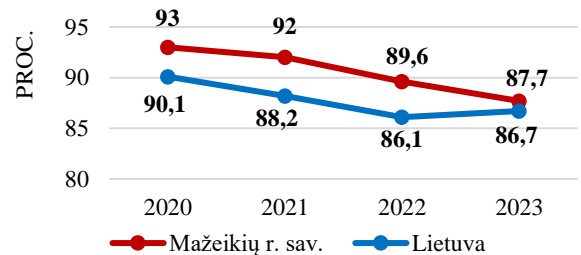
Vaikų skiepijimo apimčių mažėjimas kelia rimtą grėsmę visuomenės sveikatai. Siekiant užkirsti kelią užkrečiamųjų ligų protrūkiams ir išsaugoti kolektyvinį imunitetą, svarbu užtikrinti, kad skiepijimas būtų plačiai prieinamas, patikimas ir remiamas mokslinėmis žiniomis.

Analizuojant paskutinius 4 m. vaikų skiepijimo apimtį rodiklius matyti, kad 2023 m., lyginant su 2020 m., Mažeikių r., kaip ir Lietuvoje, šie rodikliai sumažėjo (17 pav., 18 pav.).



**17 pav. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



**18 pav. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.**

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Skiepijimas vaikams yra viena iš pagrindinių Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) ir UNICEF iniciatyvų. Šios organizacijos siekia užtikrinti, kad visi vaikai gautų būtinas vakcinas, nes skiepai yra laikomi esminiu kovos su užkrečiamosiomis ligomis įrankiu.

PSO ir kitos organizacijos dažnai organizuoja pasaulinius vakcinacijos projektus ir stengiasi užtikrinti, kad vakcinos būtų pasiekiamos visiems vaikams, nepriklausomai nuo jų gyvenamosios vietos.

## IV. MAŽEIKIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 2023 M.

	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
<b>Strateginis tikslas</b>									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	78.9	79	76.7	1.02	77.5	71.1		80.5
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinių EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	79.0	211	72.1	1.03	76.7	86.9		69.4
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>									
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆	30.8	16	23.2	1.57	19.6	74.0		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆	28.5	16	21.8	1.52	18.8	71.2		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	➔	19.3	10	12.2	0.43	44.4	89.8		9.9
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	58.2	298	66.7	1.05	55.2	192.6		30.1
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos (proc.)	⬇	1.9	616	2.8	1.12	1.7	4.1		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.	⬆	1.2	61	-1.2	0.12	10.0	-25.4		55.5
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	75.2	39	79.8	0.96	78.7	200.3		50.1
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	69.3	39	78.2	0.91	75.8	172.2		47.9
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1 000 moksl.	⬆	351.4	2373	337.6	1.00	352.1	630.3		199.7
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1 000 gyv.	⬆	39.5	2048	34.4	1.65	23.9	79.7		4.2
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	15.4	8	21.9	0.71	21.6	84.4		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	17.3	9	24.4	0.70	24.6	98.5		0.0
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>									
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	⬆	1.2	4	1.4	1.33	0.9	2.9		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬇	119.6	121	115.3	0.89	134.5	200.6		77.8
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆	73.6	241	70.1	1.12	65.7	116.7		46.6

Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	8.9	46	11.8	0.25	35.7	92.1		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	7.7	4	5.8	2.75	2.8	28.7		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	7.2	4	5.6	2.67	2.7	31.4		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	1.9	1	10.9	0.13	14.6	46.0		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	1.4	1	12.2	0.10	14.2	35.2		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	3.9	2	3.9	0.63	6.2	34.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	3.3	2	3.6	0.53	6.2	28.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	1.1	13.0		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	1.1	10.3		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	7.1	37	6.5	1.31	5.4	9.9		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	—	76.3							
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	—	71.1							
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	13294.2	13294	14530.6	16.66	797.8	32935.2		20.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną 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.	↑	3.9	2	1.9	1.11	3.5	14.3		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	4.2	2	2.0	1.20	3.5	17.2		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	17.3	9	27.0	0.79	21.8	78.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	15.3	9	26.3	0.75	20.5	70.3		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	260.7	51882	260.0	1.31	199.6	66.3		384.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	228.6	51882	230.7	1.40	162.8	34.5		325.6
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	27.0	14	25.7	0.33	82.5	417.9		0.0

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↑	52	431	44,4	1,41	37	1,8		65,9
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.	→	22,5	1158	17,4	1,08	20,9	43,8		9,9
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2,2	94	1,7	1,16	1,9	3,7		0,8
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	→	2,8	269	2,9	1,34	1,7	1,1		6,7
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	↓	6,1	31	5,9	0,84	7,2	2,7		12,1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8,2	424108	8,2	0,90	9,1	5,5		11,0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	0,0	0	1,9	0,00	4,0	28,7		0,0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	0,0	0	1,3	0,00	2,6	24,4		0,0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0,8	4	0,6	0,36	2,2	4,2		0,0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikų mirtingumas 1 000 gyvų gimusių	↓	0,0	0	1,8	0,00	2,8	40,0		0,0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.	→	87,7	349	89,9	1,01	86,7	50,0		100,0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.	→	91,0	323	91,1	1,01	89,9	72,0		100,0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.	↓	2,9	131	3,2	0,25	11,6	2,5		43,2
Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	29,3	1538	30,3	1,23	23,8	4,8		33,5
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1 000 15-17 m. moterų	↓	0,0	0	1,6	0,00	1,4	14,6		0,0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	560,9	291	612,3	0,84	670,8	1235,6		383,1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	619,6	291	699,3	0,94	659,1	953,5		453,1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	254,4	132	252,1	0,94	271,1	450,4		195,0

SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	253.4	132	247.9	0.99	256.0	394.1		210.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	121.4	63	132.5	0.79	154.0	497.3		24.4
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	132.5	63	150.2	0.88	150.5	432.0		15.8
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	70.4	365	66.4	1.01	70.0	112.1		31.1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	61.6	5306	59.4	1.03	59.7	27.0		76.5
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	55.7	6844	52.9	0.92	60.3	32.7		73.7
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	50.7	9342	50.3	0.90	56.5	33.8		67.7
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje	↓	32.5	3945	38.8	0.76	42.8	19.5		58.8

19 pav. 2023 m. Mažeikių r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis 2023 m. Mažeikių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profiliu (19 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 daugeliu atvejų buvo artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria mažesnis sergamumo tuberkulioze rodiklis, kuris priklausė geriausią rodiklių turinčių savivaldybių grupei;
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 mažesnis naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis skaičius;
4. Uždavinio „**kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ mirtingumo nuo paskendimo rodiklis buvo blogesnis už Lietuvos vidurkį ir priklausė prasčiausią rodiklių turinčių savivaldybių grupei, tačiau mirtingumo nuo nukritimo rodiklis atspindi geriausią situaciją;
5. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį, išskyrus traumų dėl transporto įvykių rodiklį, kuris šiek tiek viršijo šalies vidurkį;
6. Uždavinio „**mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą**“ rodiklis, atspindintis į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekį, tenkantį 1 kv. km, gerokai viršija Lietuvos vidurkį;
7. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą**“ rodikliai buvo artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria ženkliai mažesnis nusikalstamos veiklos, susijusios su narkotikais, skaičius;
8. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis buvo geresnis už šalies vidurkį ir priklausė geriausią rodiklių 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 vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis ir 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 ir tik tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje, rodiklis buvo mažesnis ir priklausė blogiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei.

Remiantis 2023 m. Mažeikių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profiliu (19 pav.) ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. 20 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį:
  - a) Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0;
  - b) Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.;
  - c) Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
  - d) Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv.;
  - e) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų sk. 10 000 gyv.;
  - f) Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
  - g) Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
  - h) Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykius (V00-V09) 100 000 gyv.;
  - i) Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
  - j) Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
  - k) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
  - l) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv.;
  - m) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
  - n) Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
  - o) Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
  - p) Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1 000 15-17 m. moterų;
  - q) Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
  - r) Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
  - s) Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
  - t) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
2. 7 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis:
  - a) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.;
  - b) Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
  - c) Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
  - d) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.;
  - e) Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
  - f) Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje;
  - g) Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.

## V. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2023 m. Mažeikių r. savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti 3 prioritetiniai savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės priklausė prasčiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei:

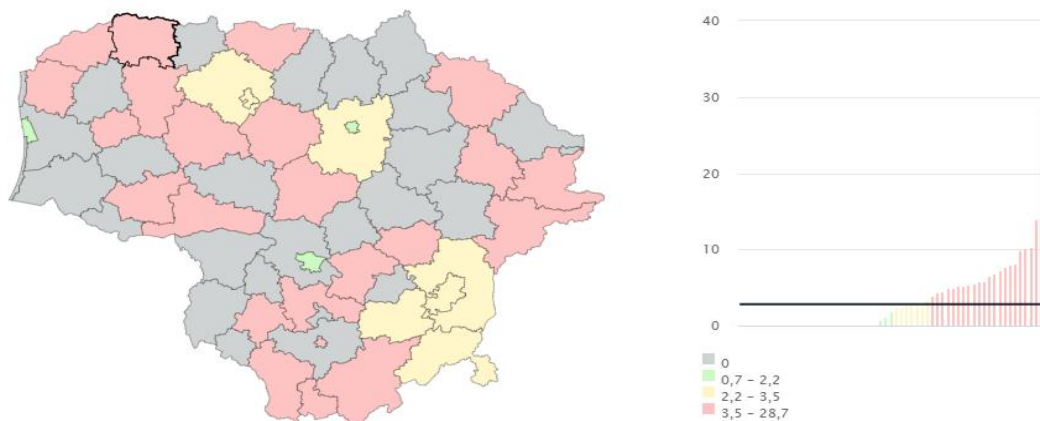
1. mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
2. tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje;
3. savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.

### 5.1. Mirtingumas nuo paskendimo

Paskendimai yra nelaimingi atsitikimai, kai žmogus patenka į vandenį ir dėl įvairių priežasčių nesugeba iš jo išlipti arba kvėpuoti. Paskendimas gali įvykti bet kurioje vietoje, kur yra vandens – jūroje, ežere, upėje, baseine ar netgi dirbtiniuose vandens telkiniuose. Tai dažnai baigiasi mirtimi.

Mirtingumas nuo paskendimo yra rimta ir aktuali problema. Per 2023 metus Lietuvoje užfiksuoti 103 paskendimo atvejai, iš kurių dauguma – vyrų (apie 70 proc.).

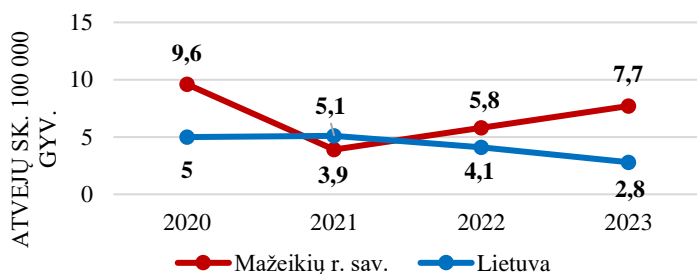
2023 m. Mažeikių r. mirtingumas nuo paskendimo buvo didesnis nei šalies ir priklausė vienai iš blogiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (20 pav.)



20 pav. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv. Lietuvoje, 2023 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2023 m. Mažeikių r. atsitiktinai paskendo 4 darbingo amžiaus vyrai (41, 45, 54 ir 60 m.), iš jų 2 nuskendo natūraliuose vandens telkiniuose ir 2 – kiti patikslinti paskendimai.



21 pav. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Nuo 2021 m. Mažeikių r. rodiklis, susijęs su mirtingumu nuo paskendimo, pradėjo tendencingai didėti, o 2022 m. jis pasiekė reikšmingą augimą – apie 1,5 karto viršydamas šalies vidurkį. Tai rodo, kad Mažeikių r. patyrė didesnę nei vidutinę mirtingumo nuo paskendimo našą. 2023 m. savivaldybės rodiklis netgi 2,8 karto viršijo Lietuvos vidurkį, kas rodo dar didesnę šios problemos pagilėjimą (21 pav.).

Mažeikių r. gyventojų mirtingumo nuo paskendimo rodiklio augimas yra rimtas išspėjimas apie rimtą problemą, kuriai reikalingas kompleksinis požiūris ir didesnis dėmesys. Tai ne tik rodo esamą saugumo trūkumą, bet ir pabrėžia būtinybę skubiai imtis prevencinių priemonių.

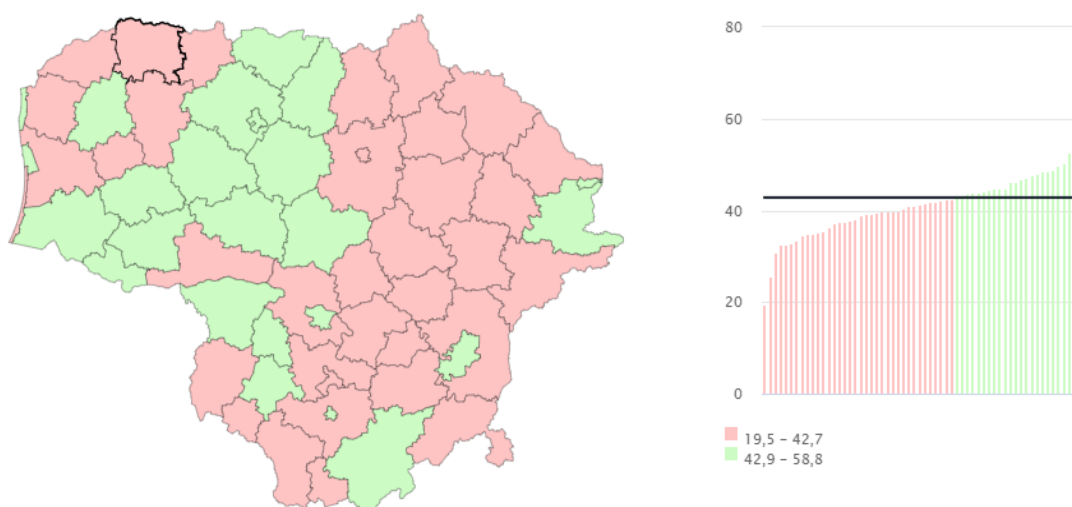


## 5.2. Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa

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.

ŠKL yra viena iš pagrindinių mirties priežasčių Lietuvoje, todėl jų prevencija yra labai svarbi, siekiant kovoti su širdies ir kraujagyslių ligų našta, mažinant mirties ir negalios rodiklius. 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.

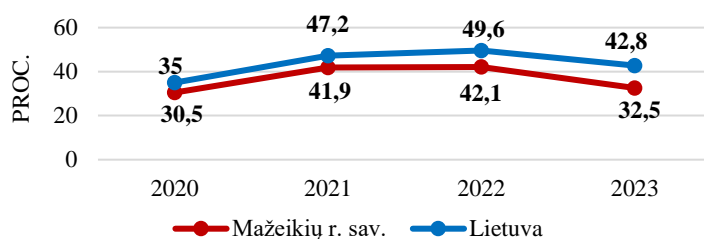
2023 m. Mažeikių r. mažesnė dalis gyventojų dalyvavo ŠKL prevencijos programoje nei vidutiniškai Lietuvoje (22 pav.).



22 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje Lietuvoje, 2023 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2023 m. Mažeikių r. sav. ŠKL prevencijos programoje dalyvavo 3 945 asmenys. Pagrindinę tikslinę grupę sudarė 40-65 m. asmenys, turintys aukštą kraujospūdį ar cholesterolį.



23 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažeikių r. analizuojant paskutinius 4 metus pastebima, kad nuo 2022 m. asmenų, dalyvavusių Širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) prevencijos programoje, procentas sumažėjo, o visą analizuojamą laikotarpį šis rodiklis buvo blogesnis nei Lietuvos vidurkis (23 pav.).

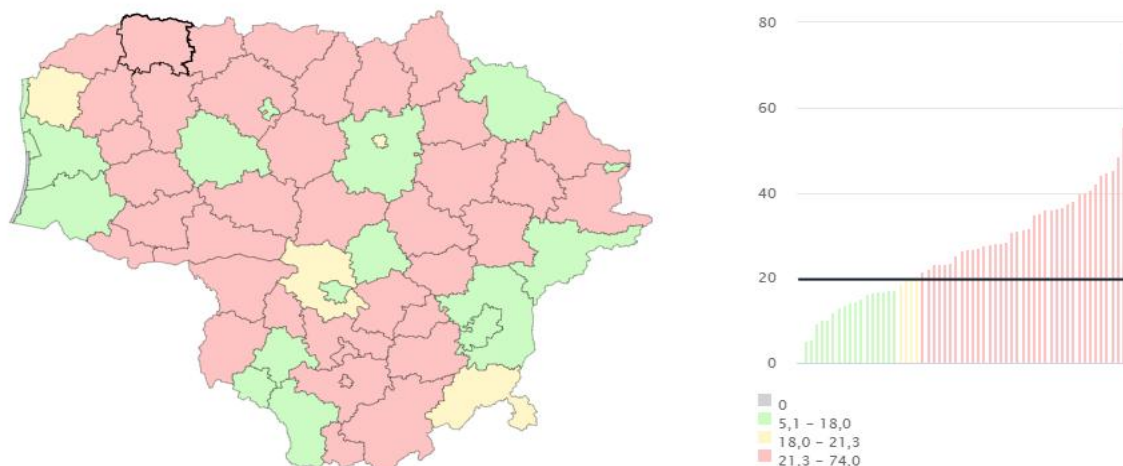
Jeigu Mažeikiuose mažesnė dalis gyventojų dalyvauja ŠKL prevencijos programoje nei vidutiniškai Lietuvoje, tai rodo, kad yra tam tikrų iššūkių, su kuriais reikia kovoti, kad pasiektų visą tikslinę populiaciją. Svarbu identifikuoti šias priežastis ir pritaikyti sprendimus, kurie pagerins šios programos pasiekiamumą ir efektyvumą. Tinkamai pritaikytos prevencijos priemonės galėtų reikšmingai sumažinti širdies ir kraujagyslių ligų dažnumą ir pagerinti gyventojų sveikatą.

### 5.3. 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.

2023 m. Mažeikių r. savižudybių rodiklis parodė prastėjančią situaciją. ir priklausė vienai iš blogiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupei (24 pav.).

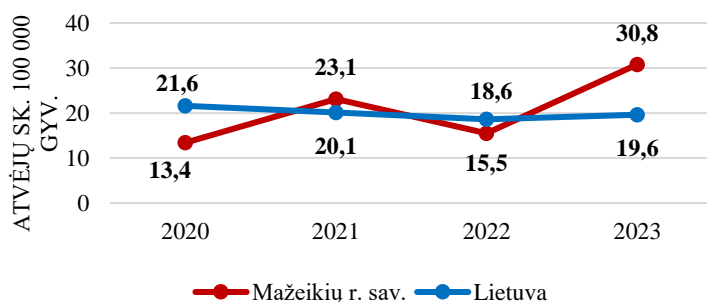


24 pav. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv. Lietuvoje, 2023 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Užregistruota 16 savižudybių atvejų, iš jų: 14 pasikorė, 2 nusižudė, apsinuodijus kenksmingomis medžiagomis.

Analizuojant pagal amžių ir lytį, 2023 m. Mažeikių r. daugiausiai savižudybių užregistruota darbingo amžiaus asmenų grupėje (17 m. – 1 atv., 43-61 m. – 13 atv., 74-76 m. – 2 atv.) iš jų 12 vyrų ir 2 moteris.



25 pav. Savižudybės (X60-X84) Mažeikių r. sav. ir Lietuvoje, 2020–2023 m.

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant paskutinius 4 metus Mažeikių r. savižudybių rodiklį, galima pastebėti, kad šis rodiklis buvo kintamas, tačiau 2023 metais jis padidėjo reikšmingai. Palyginti su 2022 m., 2023 m. savižudybių rodiklis išaugo net 2 kartus. Tai rodo, kad situacija šiuo klausimu iš esmės pablogėjo.

2023 m. Mažeikių r. savižudybių rodiklis 1,5 karto viršijo Lietuvos vidurkį (25 pav.).

2023 metų savižudybių rodiklio padidėjimas Mažeikių r. rodo, kad savivaldybėje kyla rimtų psichosocialinių iššūkių. Tai yra labai nerimą keliantis signalas, nes vietinis rodiklis žymiai pranoksta šalies vidurkį. Ilgalaikis nedarbas ar kitos socialinės problemos, kaip kad gyvenimo kokybės pablogėjimas, gali būti susijusios su aukštesniais savižudybių rodikliais.

2023 m. Mažeikių r. ilgalaikio nedarbo lygis buvo aukštesnis už Lietuvos vidurkį (17 pav.). Kaip rodo analizuojami duomenys apie savižudybių rodiklius Mažeikių r., aukštas ilgalaikio nedarbo lygis gali būti viena iš priežasčių, lemiančių padidėjusią savižudybių riziką.

## IŠVADOS

### **1. Gyventojų skaičiaus pokyčiai ir socialinė situacija:**

Gyventojų skaičius Mažeikių r. sumažėjo, o lyčių pasiskirstymas buvo beveik tolygus: vyrų buvo 47 proc., o moterų 53 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.

Padidėjo mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius, kas gali būti rodiklis dėl augančių ekonominių sunkumų šeimose ir padidėjusio socialinio pažeidžiamumo.

Socialinės pašalpos gavėjų skaičius taip pat išaugo, kas rodo didėjantį socialinį spaudimą ir poreikį valstybinės pagalbos. Tai patvirtina, kad vis daugiau gyventojų susiduria su sunkumais užtikrinti savo gyvenimo lygį be išorinės paramos.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo ir buvo ilgesnė nei Lietuvos vidurkis. Tai gali rodyti tam tikrą pažangą sveikatos priežiūros sistemoje ir gyvenimo sąlygų gerėjimą. Tokie pokyčiai rodo, kad Mažeikių r. buvo pasiekta pažangos, tačiau, siekiant sustiprinti socialinę ir ekonominę gerovę, reikalingi kompleksiniai sprendimai ir tolesnė parama vietos bendruomenei.

### **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 taip pat sumažėjo ir buvo mažesnis už šalies vidurkį. 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: pagerėjo mirtingumo nuo nukritimo, mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų, sergamumo tuberkulioze ir sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodikliai.

Neigiamų rodiklių pokyčiai: padidėjo traumų dėl transporto įvykių ir traumų dėl nukritimų skaičius, sergamumas lytiškai plintančiomis ligomis ir sumažėjo vaikų (1-2 m.) skiepavimo apimtys.

### **4. Prioritetinių problemų analizė:**

Prasčiausi rodikliai: Mažeikių r. priklauso tarp savivaldybių, turinčių aukštą savižudybių rodiklį, mirtingumą nuo paskendimo ir mažą tikslinės populiacijos dalį, dalyvavusią Širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) prevencijos programoje.

Mirtingumas nuo paskendimo Mažeikių r. buvo 2,8 karto didesnis nei šalies vidurkis. Nustatyta, kad skendimo priežastys buvo atsitiktiniai paskendimai, kas rodo, kad vandens saugumo ir prevencijos programos galėtų būti stiprinamos, siekiant sumažinti šiuos atvejus.

Dalyvavimas ŠKL prevencijos programoje buvo žemesnis nei vidutinė Lietuvos dalyvavimo norma. Tai gali rodyti galimą informacijos trūkumą ar nepakankamą prevencinių priemonių sklaidą.

Savižudybės Mažeikių r. buvo 1,5 karto didesnės nei Lietuvos vidurkis. Daugiausiai nusižudė darbingo amžiaus vyrai. Tai rodo rimtą psichosocialinį iššūkį ir būtinybę stiprinti savižudybių prevencijos priemones. Taip pat stebimas aukštas ilgalaikio nedarbo lygis, kuris yra rimtas socialinis ir ekonominis iššūkis, turintis tiesioginį poveikį savižudybių rodikliams. Norint sumažinti šių problemų mastą, būtina imtis integruotų priemonių, siekiant sumažinti nedarbą, suteikti psichosocialinę pagalbą ir stiprinti savižudybių prevenciją.

## 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. Plaukimo prevencija:

- **Švietimas ir informavimas.** Gyventojų švietimas apie plaukimo saugumą ir rizikas, įskaitant alkoholio vartojimo ir plaukimo pavojus. Ši iniciatyva gali būti vykdoma per vietos bendruomenių renginius, mokyklas, socialinius tinklus ir viešąsias kampanijas. Pabrėžiant, kaip svarbu laikytis saugumo taisyklių ir vengti pavojingų vandens telkinių.

- **Vandens telkinių saugumas.** Užtikrinti, kad plaukimo vietos būtų saugios ir atitiktų higienos bei saugumo standartus. Tai apima gelbėjimo įrangos (gelbėjimo ratų, plūduriuojančių kilimėlių ir kt.) buvimą prie vandens telkinių.

- **Apsauga ir kontrolė prie vandens telkinių.** Tiek gamtos, tiek dirbtiniai vandens telkiniai turėtų būti nuolat prižiūrimi. Tai apima švaros ir saugumo užtikrinimą, taip pat reikiamų ženklų pastatymą, kad būtų lengviau atpažinti pavojingas vietas. Skatinti plaukimo vietose laikytis griežtų taisyklių, įskaitant apribojimus dėl plaukimo tam tikrose vietose, tam tikrais metų laikais ar per tam tikras oro sąlygas.

### 2. 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.

### 3. 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.