**Projektas**

**KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA**

### SPRENDIMAS

DĖL KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS 2024 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2026 m. vasario d. Nr. V17E-

Kaišiadorys

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 32 punktu, 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros [įstatymo](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DD80CF948782/asr) 6 [straipsnio](https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.DD80CF948782/asr) 1 dalies 1 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsnio 2 dalies 5 punktu, Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.3 papunkčiu ir atsižvelgdama į Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro 2025 m. gruodžio 19 d. raštą Nr. S-274 „Dėl Visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 m. ataskaitos pateikimo“, Kaišiadorių rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti Kaišiadorių rajono savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą (pridedama).

Savivaldybės meras

Sprendimo projektą teikia

Savivaldybės meras Šarūnas Čėsna

Rengėja

Danguolė Miliauskaitė

2026-02-

Suderinta:

|  |  |
| --- | --- |
| Asta Masaitienė Lina Juodienė Karolis Petkevičius Ignas Simonaitis  2026-02- 2026-02- 2026-02- 2026-02- |  |

SPRENDIMO

„DĖL KAIŠIADORIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS 2024 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITOS PATVIRTINIMO“ PROJEKTO

**AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

2026 m. vasario d.

Kaišiadorys

1. **PROJEKTO TIKSLAI IR UŽDAVINIAI**

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodyta, kad savivaldybės savo teritorijoje vykdo visuomenės sveikatos stebėseną. Kaišiadorių rajono savivaldybėje visuomenės sveikatos stebėseną vykdo biudžetinė įstaiga Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras (toliau – VSB).

**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.

**Pagrindiniai visuomenės sveikatos stebėsenos uždaviniai:**

1) nuolat stebėti, analizuoti visuomenės sveikatą, ją veikiančius veiksnius ir jų kitimo tendencijas;

2) teikti valstybės institucijoms, visuomenei informaciją apie visuomenės sveikatos būklę ir jos kitimo priežastis, reikalingą ūkio plėtros, socialinės raidos, prevencinės (profilaktinės) medicinos, sveikatos apsaugos sistemos valdymo sprendimams priimti, mokslo ir kitoms reikmėms;

3) formuoti bendrą visuomenės sveikatos duomenų sistemą.

Ataskaitoje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį iškeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu.

Visuomenės sveikatos stebėsena vykdoma VSB priskirtoje teritorijoje, siekiant gauti išsamią informaciją apie savivaldybės visuomenės sveikatos būklę ir remiantis objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietines visuomenės sveikatos prevencijos priemones.

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatyme reglamentuojama savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos organizavimo ir vykdymo, savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų surinkimo ir saugojimo, savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rengimo, teikimo ir vertinimo bei savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos rezultatų viešinimo tvarka.

**2. LĖŠŲ POREIKIS IR ŠALTINIAI**

Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 12 straipsnio 1 dalyje nustatyta, kad visuomenės sveikatos stebėsena finansuojama Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto, savivaldybės ir kitomis lėšomis. Kaišiadorių r. savivaldybėje visuomenės sveikatos stebėsena finansuojama Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis.

**3. SIŪLOMOS TEISINIO REGULIAVIMO NUOSTATOS, LAUKIAMI REZULTATAI**

Vadovaudamasis Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.3 papunkčiu, Kaišiadorių rajono savivaldybės administracijos direktorius organizuoja savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos projekto, suderinto su sveikatos reikalų koordinatoriumi, pristatymą savivaldybės tarybai ir visuomenei.

Priėmus šį sprendimą, bus patvirtinta Kaišiadorių rajono savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita. Atsižvelgiant į ataskaitos išvadas ir rekomendacijas, bus formuojama ir įgyvendinama sveikatos stiprinimo strategija Kaišiadorių rajono savivaldybėje ir bus planuojamos visuomenės sveikatos stiprinimo priemonės šiam tikslui pasiekti.

Savivaldybės tarybos patvirtinta Kaišiadorių rajono savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita iki einamųjų metų gegužės 1 d. bus pateikta Higienos institutui ir paviešinta Kaišiadorių r. savivaldybės interneto puslapyje.

**4. KITI SPRENDIMUI PRIIMTI REIKALINGI PAGRINDIMAI, SKAIČIAVIMAI AR PAAIŠKINIMAI**

2024 m. pradžioje Kaišiadorių rajone gyveno 29 055 gyventojai, iš jų 17 593 (61 proc.) – kaimo vietovėse. Per metus gyventojų skaičius rajone sumažėjo 2,6 proc. (762 gyventojais). Minėtais metais Kaišiadorių r. savivaldybėje gimė mažiausiai kūdikių nuo 2015 metų – 150 (2015 m. – 264), o gyventojų mirčių skaičius siekė 436. Kaišiadorių r. savivaldybės gyventojų struktūroje moterys sudarė 49,6 proc., vyrai – 50 proc. Gyventojų amžiaus struktūra buvo panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. Didžiąją dalį gyventojų sudarė darbingo amžiaus kaišiadoriečiai – 64 proc., vaikai (0–17 m.) – 15 proc., o kas penktas gyventojas buvo pensinio amžiaus (65 metų ir vyresni) – 21,1 proc.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VTGT) 2024 m. siekė 74 metus (2023 m. – 74,9 m.). Nuo 2015 m. ilgiausia VTGT buvo užfiksuota 2018 m. – 76 metai. VTGT svyravimai greičiausiai yra kompleksinių veiksnių rezultatas – demografinių pokyčių, sveikatos būklės ir elgsenos tendencijų, sveikatos priežiūros sistemos veiksnių bei išorinių krizių poveikio. VTGT svyravimai gali būti siejami su mirtingumo pokyčiais skirtingose amžiaus grupėse ir gyventojų amžiaus struktūros kaita, ypač didėjančia vyresnio amžiaus gyventojų dalimi. VTGT rodikliui taip pat įtaką daro gyvensenos ir sveikatos elgsenos veiksniai bei sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumas. Tikėtina, kad pastarųjų metų svyravimus galėjo sustiprinti ir COVID-19 pandemijos pasekmės.

Analizuojant socialinių veiksnių rodiklius, matyti, kad 2024 m., kaip ir 2023 m., buvo užfiksuoti mažiausi per pastaruosius 10 metų mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose (102 mokiniai), paauglių (15–17 m.) gimdymų (1000 moterų) ir ilgalaikio nedarbo lygio rodikliai. Tuo pačiu laikotarpiu didėjo socialinės pašalpos gavėjų skaičius – šis rodiklis viršijo šalies vidurkį ir buvo vienas didžiausių nuo 2020 metų. Didėjantis socialinės pašalpos gavėjų skaičius gali būti siejamas su didėjančiomis pragyvenimo išlaidomis ir nepakankamomis dalies gyventojų pajamomis, dėl kurių daugiau asmenų atitiko paramos skyrimo kriterijus. Taip pat įtakos galėjo turėti gyventojų demografinės struktūros pokyčiai (didėjanti vyresnio amžiaus, neįgalių ar vienišų asmenų dalis savivaldybėje didina socialinės paramos poreikį).

2024 m. Kaišiadorių r. savivaldybėje išliko aktualios psichikos sveikatos ir priklausomybių problemos – fiksuotas nemažėjantis savižudybių ir bandymų žudytis skaičius, taip pat registruotos mirtys dėl alkoholio ir narkotikų vartojimo. Prevencinių krūties, storosios žarnos vėžio bei širdies ir kraujagyslių ligų programų aprėptis buvo mažesnė nei šalies vidurkis, todėl išlieka poreikis stiprinti ankstyvosios diagnostikos, gyventojų informavimo ir motyvavimo dalyvauti prevencinėse programose priemones.

Kartu stebimos ir teigiamos tendencijos – mažėjantis mirtingumas dėl nukritimų ir transporto įvykiuose patirtų traumų bei 2024 m. neužfiksuoti mirties atvejai eismo įvykiuose rodo veiksmingas eismo saugos ir traumų prevencijos priemones, kurias tikslinga tęsti ir stiprinti.

**14 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis** (raudonoji zona):

1. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
2. Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
3. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
4. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
5. Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.;
6. Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
7. Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
8. Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
9. IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
10. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
11. Vaikų (6–14 m.), dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, dalis proc;
12. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje;
13. Tikslinės populiacijos dalis proc., per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
14. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje.

**IŠVADOS:**

Išorinės mirties priežastys Kaišiadorių r. savivaldybėje išlieka reikšminga našta, ypač dėl savižudybių ir atsitiktinių apsinuodijimų, didinančių ankstyvų, išvengiamų mirčių lygį. Fiksuojama auganti bandymų nusižudyti dinamika ir aukštesnis savižudybių lygis, ypač tarp darbingo amžiaus vyrų ir kaimo gyventojų, kas rodo gilesnes psichikos sveikatos ir socialinio pažeidžiamumo problemas. Su alkoholiu ir narkotikais susijusios mirtys papildo rizikos profilį, didindamos traumų ir apsinuodijimų tikimybę. **Situacija pagrindžia būtinybę nuosekliai plėsti savižudybių prevenciją, gerinti ankstyvą psichikos sveikatos pagalbą, mažinti psichoaktyvių medžiagų prieinamumą ir stiprinti bendruomenės bei pirminės sveikatos priežiūros bendradarbiavimą.** Kartu tikslingesnė mirčių dėl savižudybių statistika, aiškiai atskiriant įvykio vietą, faktinę gyvenamąją vietą ir asmens deklaruotą registracijos savivaldybę, galėtų patikslinti ir potencialiai sumažinti bendrą savižudybių skaičių, priskiriamą rajonui.

# Vaikų burnos sveikatos prevencijos srityje nustatytas ryškus vaikų (6–14 m.) dalyvavimo dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugoje mažėjimas ir reikšmingas atotrūkis nuo šalies vidurkio. Tai rodo nepakankamą ankstyvosios prevencijos aprėptį ir poreikį stiprinti tėvų informavimą, ugdymo įstaigų įsitraukimą bei skatinti alternatyvias skatinamąsias burnos sveikatos paslaugas.

# Vadovaujantis Lietuvos Respublikos korupcijos prevencijos įstatymo 8 straipsnio 1 dalies nuostatomis, sprendimo projekto antikorupcinis vertinimas neatliekamas, nes sprendime nenumatoma reguliuoti visuomeninių santykių, numatytų šio įstatymo 8 straipsnio 1 dalyje.

Kaišiadorių rajono savivaldybės administracijos

Sveikatos reikalų koordinatorė Danguolė Miliauskaitė