



KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS

**DĖL 2024 METŲ KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS
ATASKAITOS PATVIRTINIMO**

2026 m. vasario 24 d. Nr. T-17

Kaunas

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 32 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsniu ir 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“, Kauno miesto savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

1. Patvirtinti 2024 metų Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą (pridedama).

2. Šis sprendimas per vieną mėnesį nuo informacijos apie jį gavimo dienos gali būti skundžiamas Regionų administraciniam teismui (Žygimantų g. 2, Vilnius, skundą paduodant bet kuriuose šio teismo rūmuose: A. Mickevičiaus g. 8A, Kaunas, Galinio Pylimo g. 9, Klaipėda, Dvaro g. 80, Šiauliai, Respublikos g. 62, Panevėžys) Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės meras

Visvaldas Matijošaitis

PATVIRTINTA

Kauno miesto savivaldybės tarybos

2026 m. vasario 24 d.

sprendimu Nr. T-17



Kauno m. savivaldybės 2024 m. visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2025 m.

TURINYS

ĮVADAS	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	3
2024 M. KAUNO M. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	5
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	12
MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI.....	15
IŠVADOS	18
REKOMENDACIJOS	19

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Kauno m. 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.

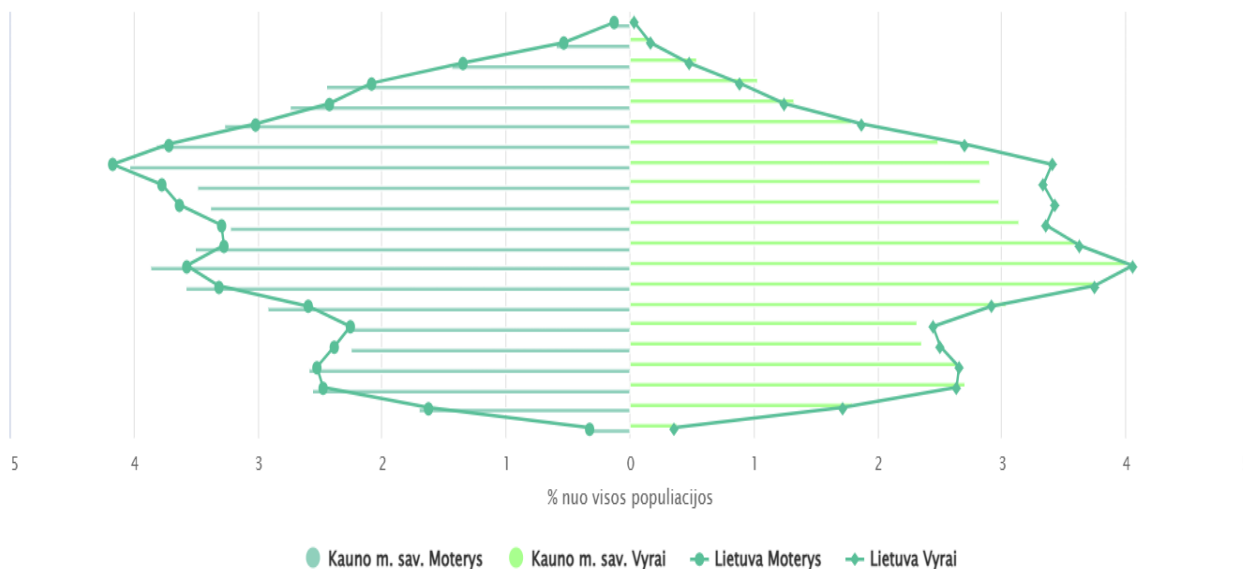
Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros 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:

- Valstybės duomenų agentūros portalu.
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema.
- Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalu.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Amžiaus profilis, 2024



Highcharts.com

1 pav. Kauno m. savivaldybės demografinis medis



Socioekonominė situacija savivaldybėje

2024 m., lyginant su 2023 m., Kauno miesto savivaldybėje registruoto ilgalaikio nedarbo lygis nekito (atitinkamai 1,9 proc. ir 1,9 proc.). 2024 m. registruoto nedarbo lygio rodiklis Kauno miesto savivaldybėje buvo didesnis, lyginant su bendru Lietuvos rodikliu. 2024 m. lyginant su 2023 m. Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv. mažėjo (atitinkamai 14,8 ir 17,9), taip pat šis rodiklis buvo mažesnis nei bendras Lietuvos rodiklis. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 moksl. 2024 m. sumažėjo, lyginant su 2023 m. (48,2/1000 moksl. ir 49,5/1000 moksl.), taip pat šis rodiklis buvo mažesnis nei bendras Lietuvos rodiklis (52,9/1000 moksl.). 2024 m. lyginant su 2023 m., Kaune gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai (195,0 ir 171,2) ir 1 alkoholio licencijai (151,8 ir 136,5) padidėjo, taip pat šie rodikliai Kauno mieste buvo geresni už bendrą Lietuvos rodiklį (atitinkamai 212,8 ir 172,7).

Sveikata savivaldybėje

Analizuojant Kauno miesto savivaldybės gyventojų sveikatą, pastebėta, kad 2024 m. padidėjo ligotumo infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis (A00-B99) 10 000 gyv. rodiklis (1481,1), lyginant su 2023 m. (1350,9), taip pat šis rodiklis išliko didesnis už bendrą Lietuvos vidurkį (1187,1). Didžiausias ligotumas buvo žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08). Minėtu laikotarpiu Kaune didėjo ligotumas navikais (C00-D48) 10 000 gyv. rodiklis (atitinkamai 1353,5 ir 1251,2), taip pat šis rodiklis buvo didesnis už Lietuvos vidurkį (1123,6). Ligos kraujotakos sistemos ligomis grupėje didžiausias ligotumas buvo hipertenzinėmis ligomis (I10-I15) ir išemine širdies liga (I20-I22). 2024 m. padidėjo ligotumo kvėpavimo sistemos ligomis (J00-J99) 10 000 gyv. rodiklis (3961,9; 2023 m. – 3803,2). Dažniausiai pasitaikančios kvėpavimo sistemos ligos buvo ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos, gripas (J00-J11). Kauniečių skaičius, kuriems buvo užregistruotos traumos (S00-T98), 2024 m. padidėjo ir siekė 1659,9/10 000 gyv. (2023 m. – 1602,0/10 000 gyv.). Dažniausiai patiriamos traumos buvo klubų, kojų (S70-S99), pečių lanko, rankos (S40-S69) bei galvos sužalojimai (S00-S09).

2024 METŲ KAUNO M. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Tendencija: ➡ Nekinta, ⬆ Didėja, ⬇ Mažėja

SMR – standartizuotas mirtingumo santykis

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)	➡	79,3	79	78,7	1,02	77,6	72,1		84,9	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➡	71,9	985	72,8	0,95	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.	⬇	14,1	43	15,0	0,72	19,6	67,1		0,0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	14,2	43	14,7	0,76	18,8	57,8		0,0	
Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	⬆	35,2	107	30,4	0,80	43,9	138,9		0,0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	48,2	1 384	50,5	0,91	52,9	190,4		25,5	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	1,9	3 578	2,1	1,06	1,8	3,9		0,2	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	-0,2	-63	7,1	-0,12	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.	⬇	58,9	179	64,0	0,74	79,5	248,1		28,2	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	55,9	179	61,0	0,74	75,7	205,7		20,3	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	317,8	11 727	331,2	0,94	338,9	624,3		204,4	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➡	14,8	4 494	16,6	0,67	22,2	76,0		1,5	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	14,1	43,0	12,7	0,73	19,4	63,7		0,0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv.	⬇	16,1	49	14,73	0,72	22,5	70,4		0,0	



(TB registro duomenys)										
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką										
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą										
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	➡	1,3	24	1,3	1,44	0,9	4,2			0,0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬆	163,1	1 083	163,6	1,20	136,0	228,7			61,3
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆	51,6	963	50,8	0,80	64,9	108,5			50,6
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬆	158,2	4 813	82,6	1,04	152,7	263,3			0,9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	⬇	0,7	2	1,1	0,16	4,4	26,5			0,0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	⬇	0,6	2	1,1	0,14	4,2	23,8			0,0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	⬇	12,8	39	12,2	0,90	14,3	62,1			0,0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	⬇	11,2	39	10,9	0,82	13,6	63,5			0,0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	⬇	3,0	9	4,1	0,6	5,0	28,5			0,0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	⬇	2,8	9	4,0	0,6	4,8	29,8			0,0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	⬇	1,0	3	1,5	0,7	1,4	14,7			0,0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	⬇	0,9	3	1,0	0,7	1,3	12,7			0,0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	⬇	5,1	154	4,5	0,9	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	➡	27 306,0	27 306	26185,0	36,7	744,0	38 512,0			16,0



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	12	3,6	1,18	3,3	20,5			0,0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	3,9	12	3,6	1,18	3,3	26,0			0,0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	15,8	48	17,2	0,68	23,4	94,4			0,0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	15,9	48	17,0	0,72	22,2	88,5			0,0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	195,0	304 146	180,0	0,92	212,8	57,2			1 395,6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	151,8	304 146	146,0	0,88	172,7	39,3			1 194,1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. (2023 m.)	↑	120,9	367	100,2	1,47	82,5	417,9			0,0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius										
Kūdikių, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	→	40,4	1752	41,3	1,07	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.	↑	19,9	6 015	18,3	0,97	20,6	40,8			9,7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2,1	527	2,0	1,11	1,9	3,4			0,6
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą										
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	1,1	3890	1,1	0,65	1,7	1,1			6,0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↑	13,8	400	13,7	1,92	7,2	2,5			13,8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	11,9	3 618 271	10,9	1,25	9,5	2,4			11,9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	3,0	9	2,3	0,81	3,7	23,1			0,0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	1,0	3	1,1	0,38	2,6	23,1			0,0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↑	5,2	158	3,7	1,9	2,8	5,4			0,0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą										



Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	2,3	5	2,6	0,80	2,9	28,2		0,0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	86,4	2 840	86,3	1,01	85,7	66,7		100,0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	90,5	2 720	90,7	1,02	88,4	57,1		100,0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↑	10,4	2 651	9,9	0,97	10,7	1,3		36,5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių duonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	23,5	7 938	23,1	0,98	23,9	5,6		31,0
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	→	1,0	4	1,53	0,67	1,5	20,5		0,0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	638,5	1 942	671,9	0,97	658,7	1 225,8		449,1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	573,5	1 942	616,0	0,90	636,0	979,6		412,1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	272,2	828	267,0	0,98	278,8	450,8		146,5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	244,2	828	242,5	0,94	260,7	356,8		92,1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	115,4	351	120,7	0,80	144,5	415,2		73,3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	103,3	351	109,4	0,74	139,2	340,0		65,5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	64,1	1 949	70,8	0,96	66,6	106,3		22,0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	72,1	32 386	69,9	1,18	61,2	27,4		77,6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	81,6	59 820	77,3	1,10	73,9	39,2		91,0
Tikslinės populiacijos dalis	↑	65,9	62 277	65,3	1,14	58,0	30,6		70,4



% , 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje									
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	58,0	48 407	54,1	1,10	52,3	25,4		73,0

2 pav. 2024 m. Kauno m. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

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

1.1. Uždavinio „**Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ 4/6 rodiklių pateko į žaliąją zoną, likę – raudonąją. Rodikliai savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv. ir standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv. buvo mažesni už bendrą Lietuvos vidurkį, taip pat stebima šių rodiklių mažėjimo tendencija. Bandymų žudytis skaičiaus (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų rodiklis didėja, tačiau išliko mažesnis už Lietuvos vidurkį. Ilgalaikio nedarbo lygio (darbo jėgos %) rodiklis didėja ir analizuojamu laikotarpiu buvo didesnis už Lietuvos vidurkį. Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv. 2024 m. buvo neigiamas ir buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį.

1.2. Uždavinio „**Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ visi rodikliai pateko į žaliąją zoną. Visi rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Stebima visų rodiklių, išskyrus mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 moksleivių ir socialinių pašalpų gavėjų, skaičius 1000 gyventojų, reikšmių mažėjimo tendencija.

2.1. Uždavinio „**Kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ 1/4 rodiklių pateko į žaliąją zoną, 3/4 – raudonąją. Rodiklis traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv. 2024 m. buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį, stebima didėjanti šio rodiklio tendencija. Rodiklis naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. 2024 m. buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį, stebima didėjanti šio rodiklio tendencija. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičiaus 10 000 gyv. rodiklis buvo prastesnis už Lietuvos vidurkį, tačiau nekito.

2.2. Uždavinio „**Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ visi rodikliai pateko į žaliąją zoną. Visi rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Stebima visų rodiklių mažėjimo tendencija.

2.3. Uždavinio „**Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ 3/5 rodiklių pateko į žaliąją zoną, likę – geltonąją. Mirtingumo transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv., standartizuoto mirtingumo transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv. ir traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičiaus 10 000 gyv. rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Pėsčiųjų mirtingumo nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv. ir pėsčiųjų standartizuoto mirtingumo nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv. rodikliai 2024 m. buvo panašūs į Lietuvos vidurkį. Stebima visų rodiklių mažėjimo tendencija.

2.4. Uždavinio „**Mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km, pateko į raudonąją zoną, buvo prastesnis už Lietuvos 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“ 2/7 rodiklių pateko į geltonąją zoną, 2/7 – žaliąją, kiti – raudonąją. Rodiklis mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv., buvo panašūs į Lietuvos vidurkį. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. ir standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Gyventojų skaičiaus, tenkančio 1 tabako licencijai ir gyventojų skaičiaus, tenkančio 1 alkoholio licencijai, rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau 2024 m. nekito.

3.2. Uždavinio „**Skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) pateko į žaliąją zoną ir buvo geresnis už Lietuvos vidurkį.

4.1. Uždavinio „**Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ 1/2 rodiklių pateko į žaliąją zoną, likęs – raudonąją. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičiaus 1 000 gyv. rodiklis buvo geresnis už Lietuvos vidurkį, stebima šio rodiklio didėjimo tendencija.

4.2. Uždavinio „**Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ 3/6 rodiklių pateko į žaliąją zoną, 2/6 – raudonąją, 1/6 – geltonąją. Rodikliai slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius ir sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. buvo prastesni už Lietuvos vidurkį.

4.3. Uždavinio „**Gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ 1/6 rodiklių pateko į geltonąją zoną, 2/6 – raudonąją, kiti – žaliąją. 2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimčių proc., paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičiaus 1000-iui 15-17 m. moterų, 1 metų vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimčių (3 dozės) proc. rodikliai nekito ir buvo geresni už Lietuvos vidurkį. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje (proc.), ir vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.), rodikliai buvo prastesni už Lietuvos vidurkį, taip pat stebimas šių rodiklių didėjimas.

4.4. Uždavinio „**Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ 11/11 rodiklių pateko į žaliąją zoną. Visi rodikliai buvo geresni už Lietuvos vidurkį.

Remiantis (2 pav.) pateiktais rezultatais ir įvertinus Kauno m. savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog 2024 m.:

1. 40 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- 1.1. Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą.
- 1.2. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.
- 1.3. SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.
- 1.4. Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų.
- 1.5. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.
- 1.6. Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- 1.7. SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- 1.8. Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.
- 1.9. Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
- 1.10. Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys).
- 1.11. Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys).
- 1.12. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- 1.13. Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.
- 1.14. SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.



- 1.15. Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
- 1.16. SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
- 1.17. Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
- 1.18. SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
- 1.19. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.
- 1.20. Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- 1.21. SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- 1.22. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).
- 1.23. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- 1.24. Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.
- 1.25. Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
- 1.26. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys).
- 1.27. 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %.
- 1.28. 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %.
- 1.29. Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų.
- 1.30. Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- 1.31. SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- 1.32. Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- 1.33. SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- 1.34. Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- 1.35. SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- 1.36. Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
- 1.37. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje.
- 1.38. Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje.
- 1.39. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.
- 1.40. Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.
- 2. 14 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):**
 - 2.1. Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %.
 - 2.2. Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.
 - 2.3. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
 - 2.4. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
 - 2.5. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.).
 - 2.6. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.
 - 2.7. Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai.
 - 2.8. Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai.
 - 2.9. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.
 - 2.10. IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.
 - 2.11. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.
 - 2.12. Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys).
 - 2.13. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.
 - 2.14. Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

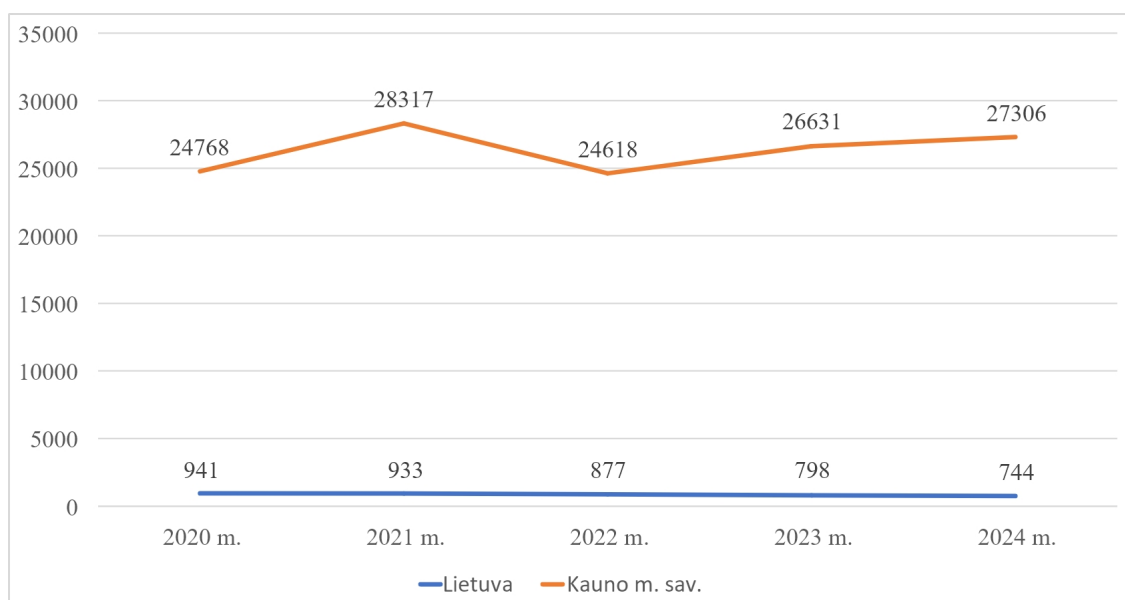
Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuras iš visų pagrindinių rodiklių savivaldybėje, kurie patenka į raudonąją zoną, detaliai analizei pasirinko prasčiausius Kauno miesto rodiklius:

1. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.
2. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
3. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.

1. Prioritetinė problema.

Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.

Higienos instituto sveikatos informacijos centro duomenimis, 2020–2024 m. į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmetamų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km. Lietuvoje buvo stabilus ir siekė apie 744–941 kg/kv. km. Tuo pačiu analizuojamu laikotarpiu, Kauno mieste šis rodiklis stipriai viršijo Lietuvos rodiklį ir siekė apie 24768–27306 kg/kv. km. (3 pav.).



3 pav. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 km² 2020–2024 m. Kauno mieste ir Lietuvoje *Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema*

Valstybės duomenų agentūros duomenimis, daugiausiai 2024 m. Lietuvoje, taip pat ir Kauno mieste, išmestų į aplinkos orą iš stacionarių taršos šaltinių buvo dujinių ir skystųjų medžiagų, anglies monoksido bei lakių organinių junginių (1 lentelė).

1 lentelė Teršalai išmesti į aplinkos orą iš stacionarių šaltinių Lietuvoje ir Kauno mieste 2024 m.

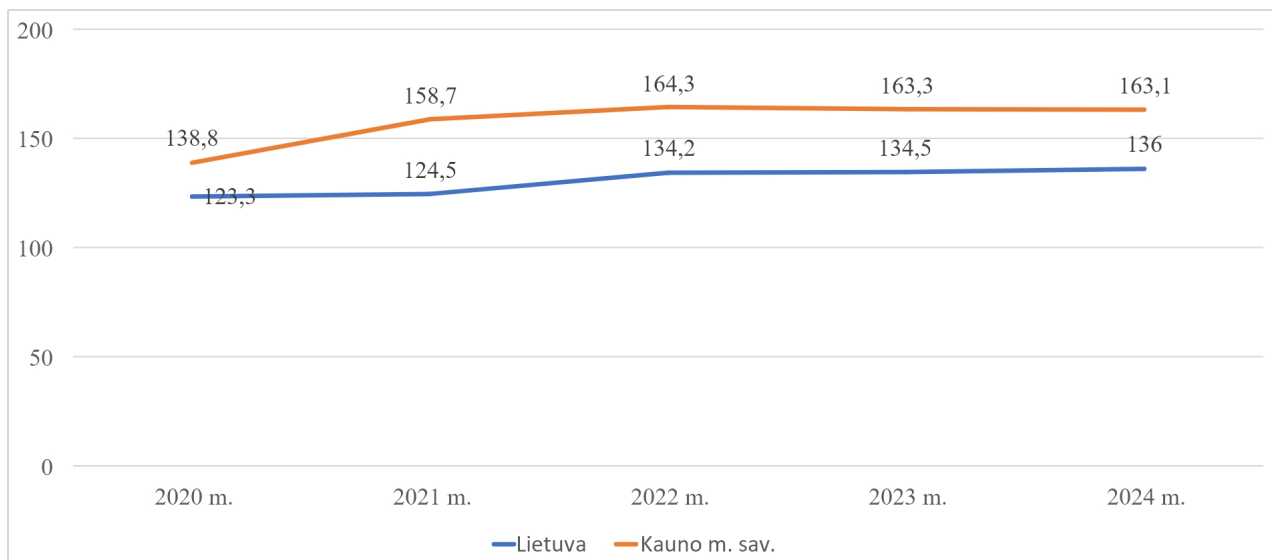
Vietovė	Kietosios medžiagos	Dujinės ir skystosios medžiagos	Sieros dioksidas	Azoto oksidai	Anglies monoksidas	Lakūs organiniai junginiai	Fluoras ir kt. teršalai
Kauno m.	93,14	4 193,93	50,90	468,62	1 328,18	2 297,76	48,47
Lietuva	2 876,40	45 718,67	7 814,86	8 555,15	16 823,50	9 795,25	2 729,92

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra

2. Prioritetinė problema.

Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.

Remiantis Higienos instituto duomenimis, 2020–2024 m. traumų dėl nukritimų skaičiaus 65+m. amžiaus grupėje rodiklis 10 000 gyventojų Kauno mieste buvo didesnis nei bendras Lietuvos vidurkis. (4 pav.).



4 pav. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius Lietuvoje ir Kauno mieste 10 000 gyventojų 2020–2024 m. Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Kauno mieste bei Lietuvoje 2024 m. daugiausiai ambulatoriškai gydomų ligonių patyrė klubų, kojų, pečių lanko, rankos sužalojimus dėl nukritimų, mažiausiai – pilvo, juosmens, stuburo ir dubens sužalojimus. Daugiausiai stacionare gydomų ligonių, patyrusių traumas dėl nukritimų, tiek Lietuvoje, tiek Kaune, buvo dėl klubų ir kojų sužalojimų, mažiausiai – kaklo ir krūtinės ląstos sužalojimų (2 lentelė).

2 lentelė. Ambulatorinių ir stacionarių ligonių skaičius, patyrusių traumas dėl nukritimų, 65+ m. amžiaus grupėje 1000 gyv. Kauno mieste ir Lietuvoje pagal sužalojimo sritį

Vietovė	Amb./ Stac.*	Galvos	Kaklo ir krūtinės ląstos	Pilvo, juosmens, stuburo ir dubens	Pečių lanko ir rankos	Klubų ir kojų
Kauno m.	Amb.	13,02	8,27	5,16	23,08	26,08
	Stac.	1,88	0,80	1,02	5,00	7,42
Lietuva	Amb.	10,53	6,02	4,03	18,37	19,6
	Stac.	1,32	0,85	1,17	3,07	7,05

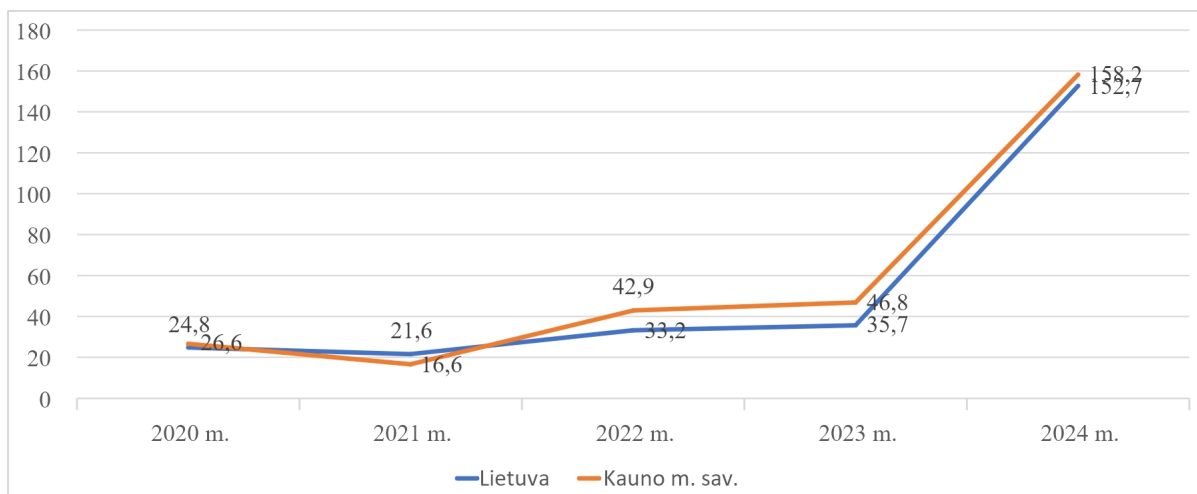
* Amb. – ambulatorinių ligonių skaičius; Stac. – stacionarių ligonių skaičius

Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas

3. Prioritetinė problema.

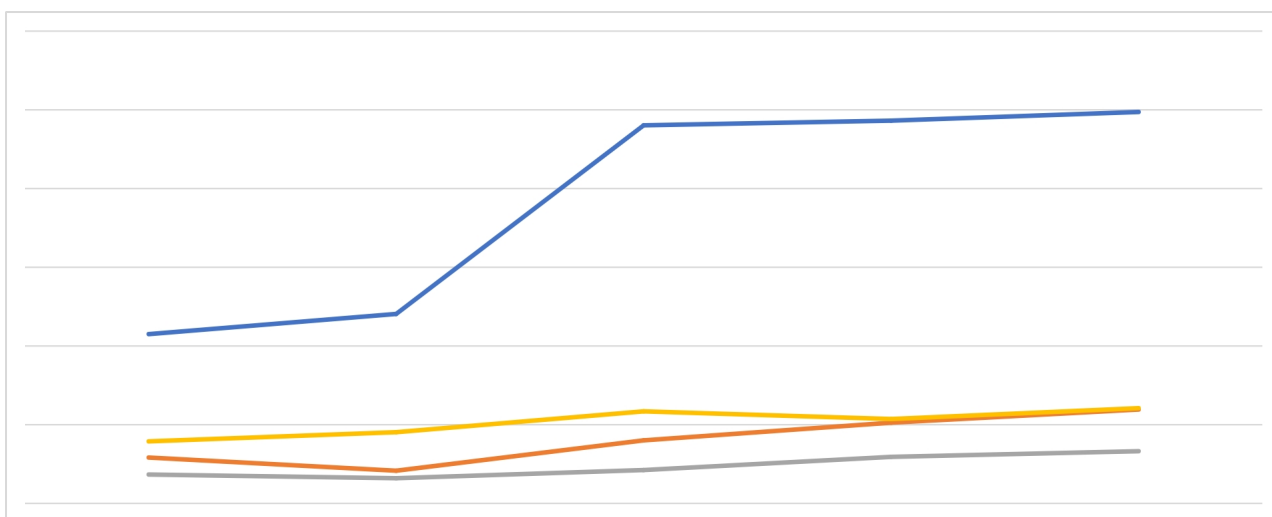
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.

Remiantis Higienos instituto duomenimis, 2020–2024 m. naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) rodiklis 10 000 gyv. Kauno mieste buvo didesnis (išskyrus 2021 m.) nei bendras Lietuvos vidurkis. 2024 m. stebimas minimo rodiklio didėjimas tiek Kauno mieste, tiek Lietuvoje (5 pav.).



5 pav. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius Lietuvoje ir Kauno mieste 10 000 gyv. 2020–2024 m. Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant sergančių, žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08), asmenų skaičių su 0 diagnozėmis ir mirusiems užregistruotomis diagnozėmis (1000 gyv.) pagal amžiaus grupes pastebėta, kad Kaune daugiausiai sergančiųjų buvo 0–17 m. amžiaus grupėje, mažiausiai – 45–64 m. (6 pav.).



6 pav. Sergančių, žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08), asmenų skaičius su 0 diagnozėmis ir mirusiems užregistruotomis diagnozėmis Kauno mieste 1 000 gyv. pagal amžiaus grupes 2020–2024 m. Šaltinis: Higienos instituto sveikatos statistinių duomenų portalas

MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo rodiklių suvestinėje pateikiami apibendrinti 2024 m. atlikto trečiojo mokyklinio amžiaus 5, 7, 9 (pirmų gimnazijos) klasių mokinių gyvenimo tyrimo rezultatai. Tyrimas atliktas vykdant Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymą Nr. V-488, nurodantį periodiškai savivaldybėse atlikti gyvenimo tyrimus. Tyrimas atliktas vadovaujantis Higienos instituto parengta gyvenimo tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika. Mokinių apklausai naudotas su Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministerija suderintas klausimynas. 2024 m. balandžio-gegužės mėn. vykusio tyrimo metu visose 60 Lietuvos savivaldybėse buvo apklausta 34 873 5, 7 ir 9 (pirmos gimnazijos) klasių mokiniai, iš kurių Kauno miesto savivaldybėje – 1447 mokiniai. Rodiklių suvestinėje pateikiami 2024 m. mokinių apklausos metu surinktų Kauno miesto savivaldybės ir Lietuvos (60 savivaldybių) rodiklių duomenys (procentine išraiška) bendrai ir pagal apklaustųjų klasę.

3 lentelė. 2024 m. Vaikų gyvenimo tyrimo rezultatai pagal rodiklius

Rodiklis	Klasė	Kauno m. rodiklis	Lietuvos rodiklis
Laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi pakankamai laimingi ar labai laimingi vertindami savo dabartinį gyvenimą, dalis	5	70,8	73,1
	7	64,9	63,2
	9	57,5	59,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis	5	74,1	76,9
	7	72,5	70,8
	9	63,4	66,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis	5	36,8	41,2
	7	24,8	28,8
	9	18,1	25,1
Sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, mityba)			
Fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja 60 minučių (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis	5	38,1	40,3
	7	44,4	40,6
	9	39,2	37,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, mankština ar sportuoja bent 60 minučių, dalis	5	14,5	15,3
	7	15,1	13,5
	9	13,0	13,2
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis	5	16,7	17,4
	7	26,2	30,5
	9	32,6	37,7
Mitybos įpročiai ir burnos higiena			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis	5	45,9	43,1
	7	42,2	37,1
	9	42,5	36,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis	5	36,4	37,5
	7	36,8	33,2
	9	29,3	30,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis	5	32,5	31,8
	7	36,6	32,0
	9	36,1	34,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis	5	14,3	17,1
	7	20,9	19,6



	9	20,6	18,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis	5	4,6	9,4
	7	6,2	9,6
	9	7,1	9,0
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis	5	6,3	8,8
	7	11,4	14,6
	9	16,5	23,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	5	26,4	32,2
	7	24,4	30,6
	9	24,4	29,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis	5	67,5	59,9
	7	68,8	59,9
	9	67,7	62,2
Rizikingas elgesys			
Tabako gaminių ir elektroninių cigarečių vartojimas			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	5	0,6	2,2
	7	4,3	6,3
	9	9,4	14,5
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis	5	0,7	3,7
	7	9,5	12,5
	9	17,8	25,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	5	0,7	3,1
	7	5,0	8,5
	9	9,7	18,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis	5	4,3	6,7
	7	13,8	20,0
	9	18,8	33,3
Alkoholio vartojimas			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	5	3,2	4,6
	7	11,8	10,6
	9	16,5	20,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	5	8,0	11,9
	7	26,2	26,2
	9	39,7	44,2
Narkotinių medžiagų vartojimas			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis	5	0,6	1,8
	7	3,9	3,2
	9	6,1	8,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapės, dalis	5	0,9	1,6
	7	4,5	3,0
	9	3,3	4,9
Narkotinių medžiagų vartojimas			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis	5	17,7	26,8
	7	7,8	13,5
	9	5,3	9,7
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis	5	84,4	81,6
	7	76,0	74,5
	9	75,8	73,9
	5	21,5	18,1



Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis	7	12,0	9,0
	9	9,8	5,9
Patyčios			
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi kiti mokiniai per paskutinius 2 mėnesius, dalis	5	51,5	53,5
	7	46,1	48,7
	9	29,5	32,0
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius 2 mėnesius, dalis	5	26,8	33,3
	7	37,4	37,5
	9	25,4	26,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	5	11,7	14,4
	7	13,2	15,0
	9	7,4	10,8
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis	5	23,6	23,4
	7	27,1	27,2
	9	21,4	22,0
Saugumas namų ir mokyklos aplinkoje			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis	5	12,3	13,1
	7	10,3	9,9
	9	6,6	6,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis	5	94,3	95,0
	7	93,4	93,8
	9	94,0	92,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis	5	75,7	77,7
	7	68,5	70,2
	9	76,2	74,3

Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimosi tyrimo rezultatų aprašymas pateiktas Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro „Kauno miesto savivaldybės 2024 m. mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimosi tyrimo ataskaitoje“.



IŠVADOS

1. 66 proc. Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmių pateko į žaliąją zoną, 11 proc. į geltonąją, o 23 proc. – raudonąją zoną.
2. Kauno miesto savivaldybėje 2024 m. stebima 47,5 proc. rodiklių gerėjimo ir 27,9 proc. – blogėjimo tendencija.
3. Kauno miesto savivaldybėje 2024 m. 23,0 proc. rodiklių buvo prastesni už Lietuvos vidurkį.
4. Geriausiai Kauno miesto savivaldybėje sekasi įgyvendinti pirmąjį Lietuvos sveikatos programos tikslą „Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį“.



REKOMENDACIJOS

Politikos formuotojams:

1. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.1. uždavinio „Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliui:
Traumų, dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje, skaičius 10 000 gyv.
 - Gerinti šaligatvių, laiptų, perėjų būklę, ypač šalia sveikatos įstaigų ir senjorų lankomų vietų.
 - Gerinti viešųjų erdvių, pėsčiųjų takų priežiūrą šaltuoju laikotarpiu (valyti, barstyti šaligatvius ir kitas viešąsias erdves).
 - Skatinti sveikatos priežiūros specialistus nukreipti vyresnio amžiaus asmenis į vykdomas fizinio aktyvumo programas kaip prevencinę priemonę.
 - Užtikrinti gerą apšvietimą viešose erdvėse.
2. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.1. uždavinio „Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliui:
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.
 - Stiprinti maisto tvarkymo kontrolę.
 - Skatinti vakcinaciją ir medicininę prevenciją.
3. Lietuvos sveikatos programos antrojo tikslo 2.4. uždavinio „Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“ rodikliui:
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km
 - Didinti stacionarių taršos šaltinių objektų patikrinimų apimtį, siekiant nustatyti neatitikimus teisės aktams, teikti rekomendacijas neatitikimų šalinimams.
 - Plėtoti žaliąsias zonas aplink pramoninius rajonus.
 - Formuoti apsaugines želdinių juostas, kurios padeda sulaikyti teršalus.
 - Atskirti gyvenamąsias teritorijas nuo intensyvios pramonės zonų.

Specialistams dėl:

1. **Traumų, dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje, skaičius 10 000 gyv.**
 - Skatinti vyresnio amžiaus gyventojus įsitraukti į fizinio aktyvumo veiklas, siekiant pagerinti jų koordinaciją ir pusiausvyrą.
 - Vykdyti tęstinius teorinius ir praktinius mokymus senjorams griuvimų prevencijos tema.
 - Organizuoti mokymus globėjams ir socialiniams darbuotojams apie kritimų prevenciją namuose.
 - Parengti lengvai suprantamą informaciją apie kritimų riziką ir prevenciją.
2. **Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.**
 - Didinti gyventojų informuotumą apie žarnyno infekcijas, jų plitimo bei išvengimo būdus.
 - Gerinti vaikų asmeninės higienos įgūdžius.
 - Organizuoti mokymus gyventojams kaip tinkamai ruošti ir laikyti maistą.
 - Prevencinių priemonių organizavimas ugdymo ir globos įstaigų darbuotojams.



3. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km

- Kreiptis į atsakingas institucijas dėl stacionarių taršos šaltinių objektų patikrinimų apimties didinimo, siekiant nustatyti neatitikimus teisės aktams bei pateikti rekomendacijas ir numatyti laikotarpį, per kurį neatitikimai turi būti pašalinti.
-

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Kauno miesto savivaldybė
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl 2024 metų Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-02-24 Nr. T-17
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	Visvaldas Matijošaitis Meras
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-02-25 13:18
Parašo formatas	Trumpalaikio galiojimo (XAdES-T)
Laiko žymoje nurodytas laikas	2026-02-25 13:18
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	RCSC IssuingCA
Sertifikato galiojimo laikas	2024-05-22 16:11 - 2026-05-22 16:11
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Priedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Priedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	t26100017priedas.docx
Priedamo 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 Giedrė Pilipaitienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2026-02-25 Dokumentų valdymo sistema „Kontora“