



Kaišiadorių rajono savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Turinys

ĮVADAS	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
2020 METŲ KAIŠIADORIŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	6
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	12
1. Prioritetinė problema.	12
Bandymų žudytis skaičius	12
2. Prioritetinė problema.	14
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais	14
3. Prioritetinė problema.	16
Prevencinių programų įgyvendinimas.....	16
IŠVADOS.....	21
REKOMENDACIJOS	22

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Kaišiadorių r. savivaldybėje vykdoma, vadovaujantis 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.

2020 m. Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal sukurtą savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modelį. Ataskaitoje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu. Šių metų ataskaitoje nepateikiami 2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, sk., šeimos gydytojų bei slaugytojų sk., kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, proc., socialinės rizikos šeimų sk.

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 savarankiškųjų 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.

Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2020 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

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

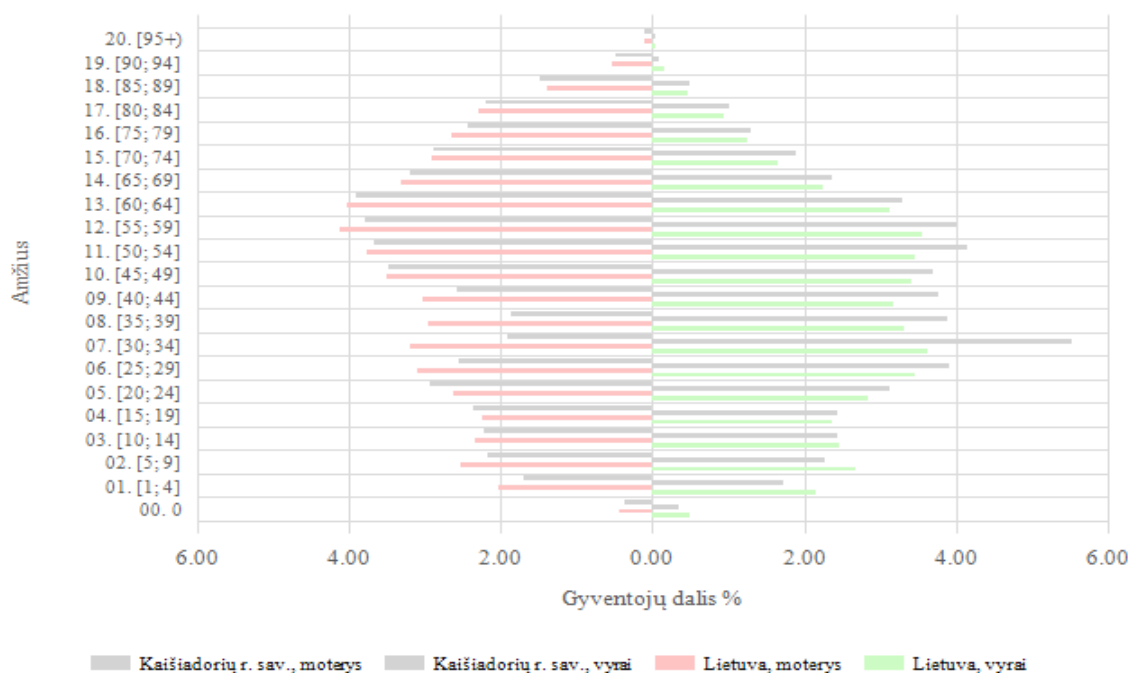
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2020 m. pradžioje Kaišiadorių rajone gyveno 29526 gyventojai, iš jų 18 998 (64 proc.) – kaimo vietovėse. Per metus rajonas neteko 378 (1,3 proc.) gyventojų. Vyrų ir moterų dalis žymiai nesiskyrė (atitinkamai 51,6 ir 48,4 proc.), gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą, išskyrus 2020 m. pradžioje (1 pav.), Kaišiadorių r. sav. daugiau nei šalyje gyveno 30–34 m. amžiaus vyrų, o 30–39 m. moterų procentinė dalis buvo mažesnė už Lietuvos. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VTGT) 2020 m. buvo 75,1 m., t. y. 3,4 m. trumpesnė už 2019 m. rodiklį (75,5 m.). Tai trumpiausia VTGT nuo 2014-ųjų.

Neigiamą gyventojų skaičiaus pokytį lemia tiek neigiama natūrali gyventojų kaita, tiek intensyvi išorinė ir vidinė gyventojų migracija. 2020 m. bendrasis natūralios gyventojų kaitos rodiklis Kaišiadorių r. sav. siekė -13,4/1000 gyv. (Lietuvoje -6,6/1000 gyv.). Gimė 187 kūdikiai (mažiausias sk. nuo 2011 m.). 2020 m. mirė daugiausia gyventojų nuo 2011 m., užfiksuota 580 mirčių.

Kaišiadorių r. sav. registruoto nedarbo rodiklis rajone išliko panašus kaip ir visoje Lietuvoje – 2020 m. siekė 11,6 proc. Tai didžiausias registruoto nedarbo procentas per paskutinius septynerius metus. Minėtais metais užfiksuotas didžiausias ilgalaikio nedarbo lygio, darbo jėgos procentas nuo 2014-ųjų, siekė 3,2 proc., nežymiai viršijo šalies duomenis (2,6 proc.). 2012–2020 m. Kaišiadorių r. sav. ženkliai sumažėjo (t. y. 4,5 karto) socialinės pašalpos gavėjų skaičius: nuo 89,6 iki 20,2 1000-čiui gyv. 2020 m. beveik dvigubai mažiau mokinių (234,9/1000 moksl.) nei 2011-aisiais (366,1/1000 moksl.) gavo nemokamą maitinimą. Naujausi duomenys vis dar nežymiai viršijo šalies duomenis (Lietuvoje – 216,1/1000 moksl.).

Amžiaus profilis, 2020



1 pav. Kaišiadorių r. savivaldybės demografinis medis

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sveikata savivaldybėje. 2020 m Kaišiadorių r. sav. išliko besikartojančios problemos, susijusios su nusikalstamomis veikomis dėl narkotikų vartojimo, nepakankamu prevencinių programų prieš lėtines neinfekcines ligas įgyvendinimu, kurios lemia aukštą gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos, gimdos kaklelio vėžio ligų rajone. Minėtais metais išryškėjo dar viena problema. Nuo 2017 m. iki 2020 m. Kaišiadorių r. sav. bandymų žudytis rodiklis išaugo du kartus. Mirtingumo statistikoje savižudybių rodiklis kelerius metus iš eilės išliko toks pats – užregistruotos 8 savižudybės, rodiklis vis dar viršijo šalies vidurkį.














2020 m. visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje pastebėti teigiami rodiklių pokyčiai: mažėjo sergamumas tuberkulioze (+recidyvai), rodiklis per 2017–2020 m. sumažėjo 4 kartus. Toliau mažėjo asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius. Kaišiadorių r. sav. gyventojų mirtingumas dėl transporto įvykių buvo vienas mažiausių nuo 2011 m., nesiekė šalies vidurkio.

2020 METŲ KAIŠIADORIŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	72.1	72	74.5	0.96	75.1	70.5		80.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	30.2	175	31.7	1.06	28.5	38.9		21.3
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.	⬇	27.2	8	31.4	1.25	21.7	71.2		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	26.6	8	30.7	1.26	21.1	70.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆	44.3	13	32.5	1.41	31.4	64.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	➔	63.8	157	69.5	0.95	67.1	246.0		36.1
Socialinės rizikos šeimų sk. 1000 gyv. (2018)	➔	4.9	148	4.9	1.48	3.3	8.5		0.3
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬆	3.2	597	3.0	1.23	2.6	6.6		0.7
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-11.4	-335	-1.2	-	0.6	-26.8		41.1
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	95.4	28	108.8	1.06	89.7	259.1		24.7
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	89.6	28	104.2	1.03	87.0	210.6		23.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	➔	234.9	765	198.9	1.09	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	20.2	593	24.4	1.00	20.1	65.3		2.0
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	1.0	3	2.8	0.48	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro	⬇	1.4	4	3.3	0.56	2.5	9.7		0.0

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.	–	0.0	0	1.1	0.00	1.0	3.5		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	➔	126.6	74	128.1	1.03	123.1	167.4		41.1	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬇	48.0	90	50.0	0.91	52.7	120.8		37.7	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬇	1.7	5	13.6	0.18	9.2	27.7		0.0	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	⬆	6.8	2	6.7	1.36	5.0	27.9		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	⬆	7.8	2	6.7	1.59	4.9	23.5		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	⬆	27.2	8	22.4	1.54	17.7	84.0		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	⬆	24.3	8	20.8	1.42	17.1	59.8		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	⬇	3.4	1	4.5	0.44	7.7	27.9		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	⬇	2.8	1	4.1	0.37	7.6	29.4		0.0	
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.1	0.00	2.2	11.5		0.0	
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.1	0.00	2.1	10.1		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	⬆	5.8	17	5.0	0.94	6.2	13.8		0.0	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	➔	490.0	490	518.0	0.55	896.0	29239.0		16.0	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą										
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą										
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	3.4	0.00	2.2	11.0		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	3.4	0.00	2.3	17.7		0.0	

Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	30.7	9	16.8	1.41	21.8	69.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	→	28.2	9	16.2	1.35	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.	↑	620.1	620	472.3	8.15	76.1	620.1		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	205.3	29359	213.3	1.03	199.8	71.5		380.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	203.9	29359	219.6	1.18	172.6	43.2		345.5
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↓	17.9	20	19.2	0.47	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.	↓	25.2	740	33.3	1.19	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	→	5.2	128	6.5	1.00	5.2	8.6		1.7
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)	↑	2.3	163	2.4	1.35	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	5.8	17	5.9	0.81	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↓	7.7	225551	8.6	0.96	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	0.3	1	0.4	0.75	0.4	2.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	0.3	0.00	0.2	2.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↑	0.7	2	0.7	0.47	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	5.3	1	3.1	1.89	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	93.7	178	92.9	1.04	90.1	80.1		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	94.9	166	96.7	1.04	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis	↓	6.1	131	8.2	0.63	9.7	0.9		37.8

medžiagomis programoje, %									
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	23.9	399	22.4	1.13	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų	↓	7.2	3	4.8	2.48	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinų neinfekcinų ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1018.4	299	862.5	1.24	820.8	1563.7		362.5
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1023.1	299	899.9	1.29	795.2	1219.3		577.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	344.0	101	324.2	1.17	293.7	470.9		200.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	320.8	101	311.5	1.15	278.2	359.7		215.6
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	241.8	71	180.6	1.29	187.0	562.8		27.9
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	255.4	71	188.9	1.43	179.2	446.1		49.4
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	54.8	161	55.1	1.09	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	32.7	1405	34.7	0.72	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	42.6	2546	43.6	0.82	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	38.3	3713	37.0	0.79	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	24.1	1627	28.3	0.68	35.6	15.1		58.8

2 pav. 2020 Kaišiadorių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Lietuvos sveikatos programoje numatytus uždavinius tikslams pasiekti įvardija rodiklių reikšmės :

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Kaišiadorių r. sav. vis dar išliko didesni nei Lietuvos vidurkis.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ daugeliu atvejų yra artimi šalies vidurkiui. Pabrėžtinas yra sumažėjęs sergamumo tuberkulioze skaičius, kuris mažesnis nei šalies.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ daugeliu atvejų rodikliai yra geresni nei Lietuvos.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai yra prastesni nei Lietuvos vidurkis.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis yra geresnis už šalies vidurkį.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ dauguma rodiklių yra geresni už šalies. Išsiskiria tik nusikalstamų veikų skaičius ir mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių. Šie rodikliai viršija šalies vidurkį.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis yra prastesnis už šalies vidurkį (2019 m. duomenys).

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ išvengiamų hospitalizacijų skaičius Kaišiadorių r. sav. nežymiai viršijo šalies vidurkį.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai buvo geresni už šalies vidurkį.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai, susiję su vaikų burnos sveikata ir skiepijimo apimtimi, buvo artimi šalies vidurkiui. Tačiau kūdikių mirtingumas ir paauglių (15–17 m.) gimdyvių skaičius buvo žymiai didesnis už šalies vidurkį. Vaikų, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, procentas buvo prastesnis už šalies vidurkį.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai buvo prastesni už šalies vidurkį.

Atsižvelgiant į 2 pav. nurodytus duomenis, pateikiamas savivaldybės rodiklių santykio su Lietuvos vidurkiu vertinimas:

1. 5 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji** zona):
 - a) serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv.;
 - b) serg. tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv.;
 - c) asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
 - d) naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
 - e) mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.

2. 7 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji** zona):
 - a) vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
 - b) bandymų žudytis skaičius;
 - c) nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.;
 - d) paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų;
 - e) tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
 - f) tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
 - g) tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

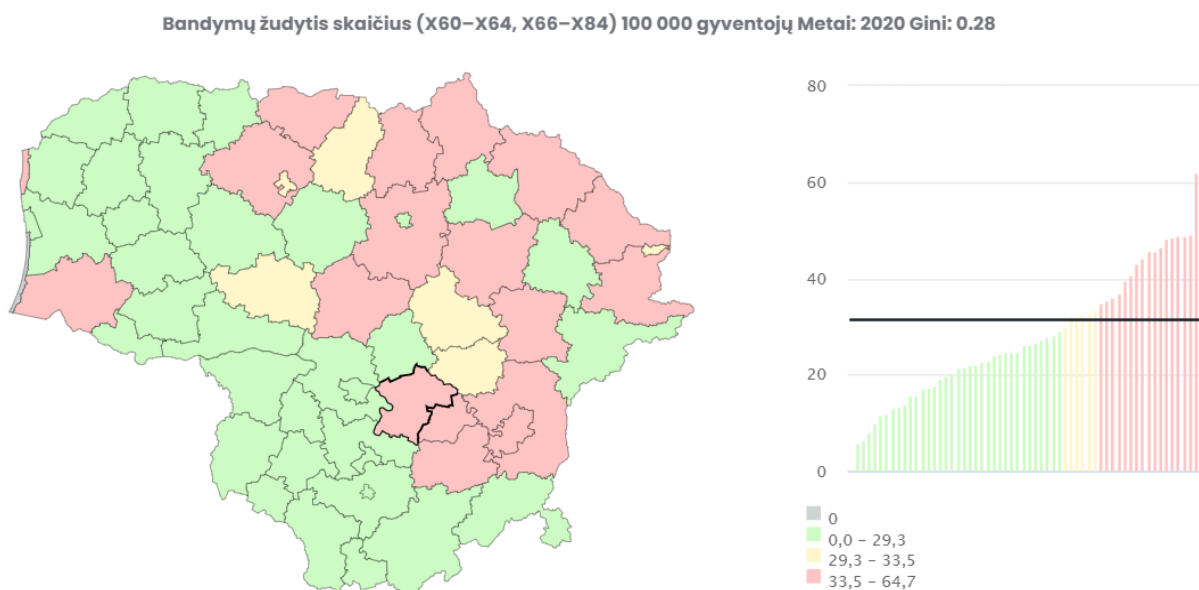
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2020 m. Kaišiadorių rajono sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje su neigiamu metų pokyčiu.

1. Prioritetinga problema.

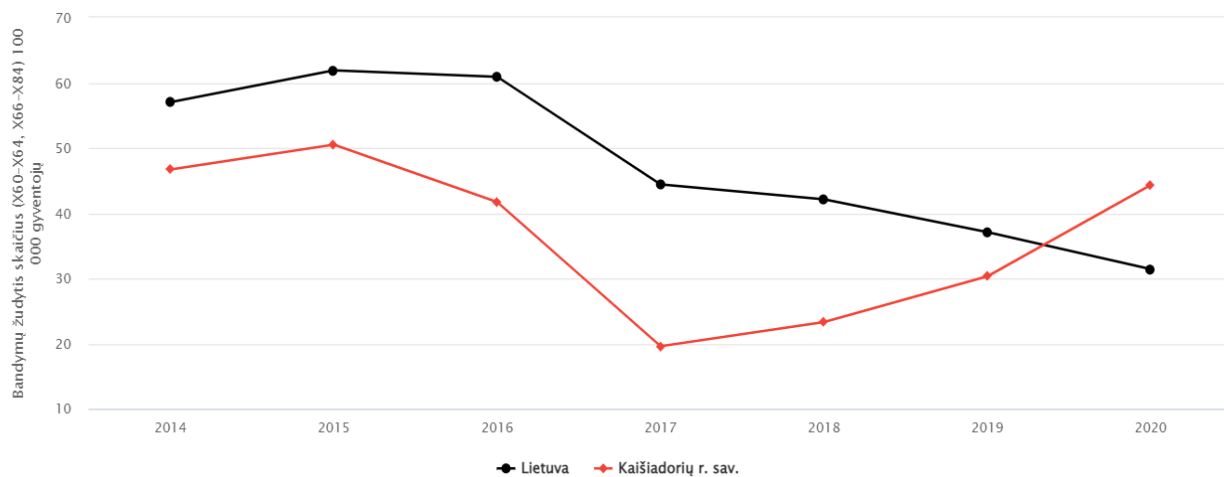
Bandymų žudytis skaičius

Lietuvoje savižudybių rodiklis yra didžiausias Europoje ir vienas didžiausių pasaulyje. Savižudybių problema ir jos prevencijos svarba neabejojama, vykdomi veiksmai šiai problemai spręsti. Vienas mažiau nagrinėjamas savižudybių problemos aspektas – bandymai žudyti. **Bandymų žudytis skaičius** – tai per metus stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose ir stacionaro priėmimo – skubios pagalbos skyriuje užregistruotų bandymų žudytis (TLK- 10-AM X60-X64; X66-X84) skaičius. Skaičiuojami ne mirtimi pasibaigę atvejai. Jie yra gerokai dažnesni nei savižudybės. 2020 m. Lietuvoje užregistruoti 877 bandymai nusižudyti. Daugiausia tokių atvejų užregistruota šiaurės rytinėje dalyje (2 pav.). Nuo 2017 m. iki 2020 m. Kaišiadorių r. sav. bandymų žudytis rodiklis padidėjo 2,3 karto (atitinkamai nuo 19,6 iki 44,3 atv.100 000 gyv.). Naujausi duomenys viršijo Lietuvos vidurkį (31,4/100 000 gyv.) (3 pav.). Per 2014–2020 m. laikotarpį daugiausia bandymų žudytis užregistruota 2015 m. (16 bandymų). 2020 m. bandė žudyti 13 asmenų (iš jų 8 vyrai ir 5 moterys), didžiąją dalį jų sudarė 18–44 m. amžiaus gyventojai. Kauno apskrityje 2020 m. didžiausias bandymų žudytis skaičius užregistruotas Kėdainių r. sav. (48,9/100 000 gyv. bandymai) (4 pav.)



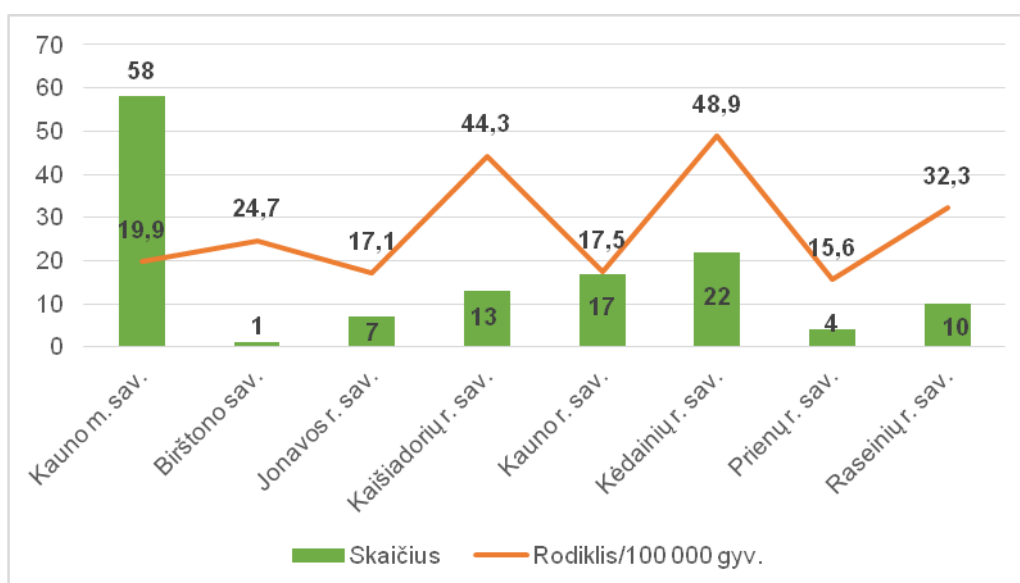
2 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. Lietuvoje 2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



3 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2014–2020 m.

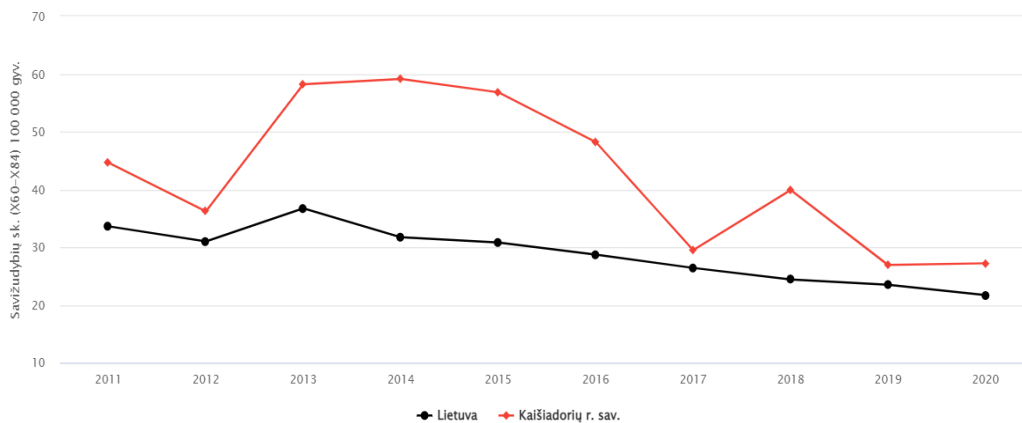
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



4 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. Kauno apskr. 2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Duomenys apie bandymus žudytis padeda giliau išanalizuoti savižudybių problemos mastą. Mirtingumo dėl savižudybių atveju nagrinėjami mirtimi pasibaigę savęs žalojimo atvejai. 2020 m. Lietuvoje nusižudė 609 gyventojai, Kaišiadorių r. sav. buvo užregistruotos 8 tokios mirtys (arba 27,2 atv./100 000 gyv.). Nors rodiklis vis dar nežymiai viršija šalies vidurkį (21,7 atv./100 000 gyv.), tai mažiausias savižudybių rodiklis nuo 2014 m. (58,2 atv./100 000 gyv.) (5 pav.). Atsižvelgdamas į tokią problemą rajone, Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras nuo 2018 m. kasmet organizuoja tarptautiniu mastu pripažintus savižudybių prevencijos mokymus safeTALK ir pradinės intervencijos mokymus ASIST. Šie mokymai skirti visiems norintiems gyventojams ir tikslinėms grupėms. 2018–2020 m. apmokyta 190 asmenų.



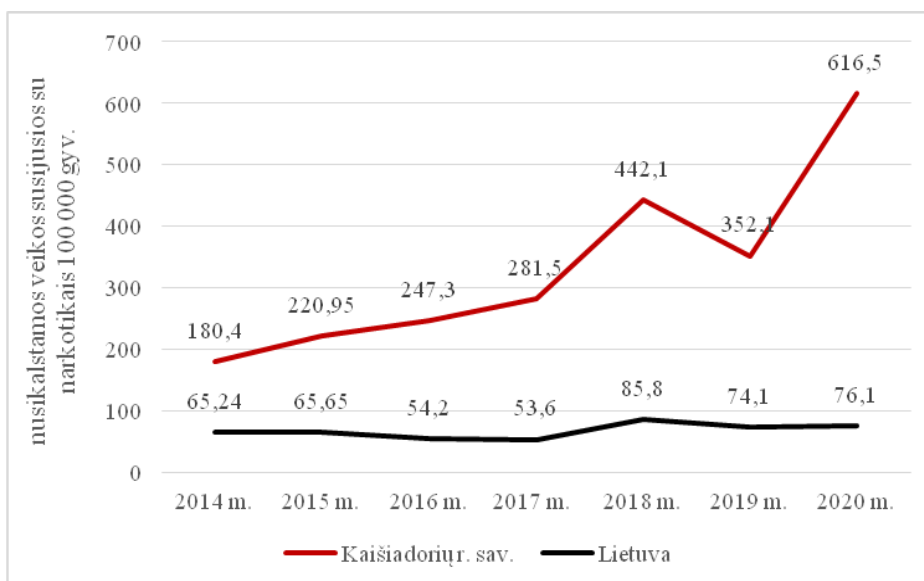
5 pav. Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.
Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2011-2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2. Prioritetinė problema.

Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais

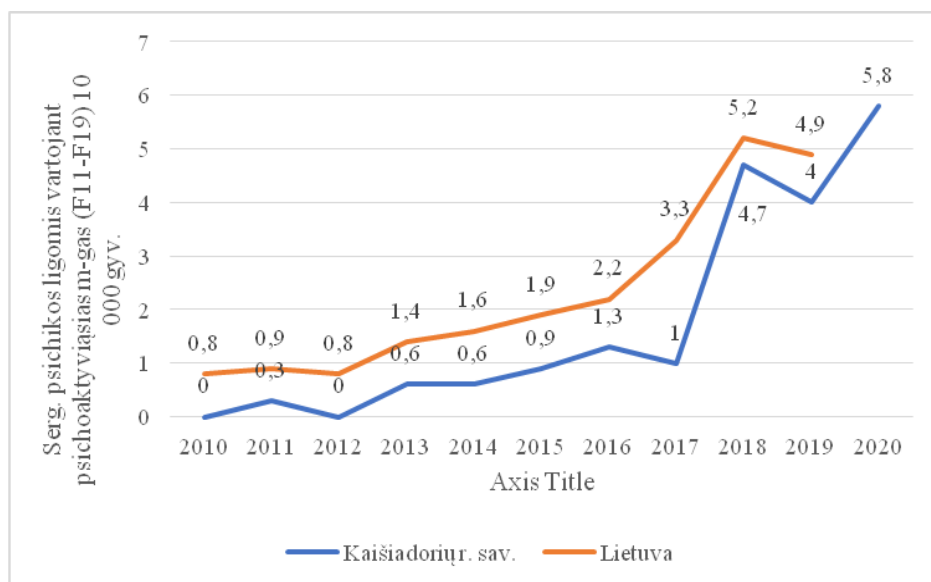
2020 m. Lietuvoje užregistruota 2127 nusikalstamos veikos (2019 m. – 2071), susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis (76,1/100 000 gyv.). Šios rūšies nusikalstamos veiklos 2020 m. užfiksuotos visose Lietuvos savivaldybėse, išskyrus Birštono sav., tačiau daugiausia jų – Kaišiadorių r. sav. (181 veika arba 616,5/100 000 gyv.). Šis rodiklis ženkliai (8 kartus) viršijo šalies vidurkį (74,1/100000 gyv.) (6 pav.). Nuo 2014 m. stebima žymi Kaišiadorių r. sav. nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, rodiklio didėjimo tendencija. Per septynerius metus nusikalstamų veikų padaugėjo 3 kartus. Pagal naujausius duomenis Kaišiadorių r. sav. patenka tarp savivaldybių, kurių situacija šalyje yra prasčiausia, lyginant su šalies vidurkiu.



6 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais
Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2014–2020 m. 100 000 gyv.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Narkotinių medžiagų lengvas prieinamumas (narkotinių cheminių medžiagų įsigijimas internetinėse parduotuvėse) ir vartojimas skatina elgesio sutrikimus ir sergamumą psichikos ligomis. Kaišiadorių r. sav. 2020 m. buvo nustatyta daugiausia per 10 metų – 5,8 atv./10 000 gyv. (arba 17 atvejų) naujų sergamumo psichikos ligomis vartojant psichoaktyvias medžiagas atvejų (7 pav.). 59 proc. visų atvejų buvo diagnozuota vyrams, 65 proc. – 18–44 metų amžiaus gyventojams. Nuo 2017 m. stebimas žymus sergamumo minėtomis ligomis atvejų šuolis (nuo 1 iki 5,8 atv. 10 000 gyv.), iki 2019 m. rodiklis neviršijo šalies vidurkio (LT rodiklis neatnaujintas). 2020 m. užregistruota daugiausia gyventojų nuo 2011-ųjų sergančių psichikos ligomis vartojant psichoaktyvias medžiagas (10,2/10 000 gyv. arba 30 asmenų). 2011–2020 m. stebima šių gyventojų (sergančių asmenų psichikos ligomis vartojant psichoaktyvias medžiagas) rodiklio didėjimo tendencija (atitinkamai nuo 1,8 iki 10,2 asm./10 000 gyv.). Daugiausia mirusiųjų nuo narkotikų sąlygotų priežasčių užfiksuota 2016 m. (3 mirtys) ir 2019 m. (2 mirtys), 2020 m. neužregistruota nė vienos dėl minėtos priežasties mirties.



7 pav. Sergamumas psichikos ligomis vartojant psichoaktyvias medžiagas (F11-F19) Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 10 000 gyv. 2014–2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3. Prioritetinė problema.

Prevenčių programų įgyvendinimas

Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ) yra vykdomos profilaktinės programos ir teikiamos kitos skatinamosios paslaugos. Preventinės programos finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis, todėl draustiems pacientams atliekamos nemokamai. Pacientai dažniausiai kviečiami dalyvauti programose, kai atvyksta į ASPĮ pas šeimos gydytoją. Atsakomybė už pacientų kvietimą, t. y. informavimą, tenka šeimos gydytojams. Kaišiadorių r. sav. 2020 m. preventinių programų informavimo paslaugų dėl širdies kraujagyslių ligų, gimdos kaklelio, krūties piktybinių navikų ir storosios žarnos vėžio diagnostikos duomenys buvo nežymiai mažesni už 2019 m. duomenis (1 lentelė), tačiau vis dar nesiekė šalies vidurkio, priklausė prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei (raudonai zonai). Gyventojų pasyviai dalyvavimui preventinėse programose įtakos galėjo turėti 2020 m. paskelbta COVID-19 pandemija Lietuvoje.

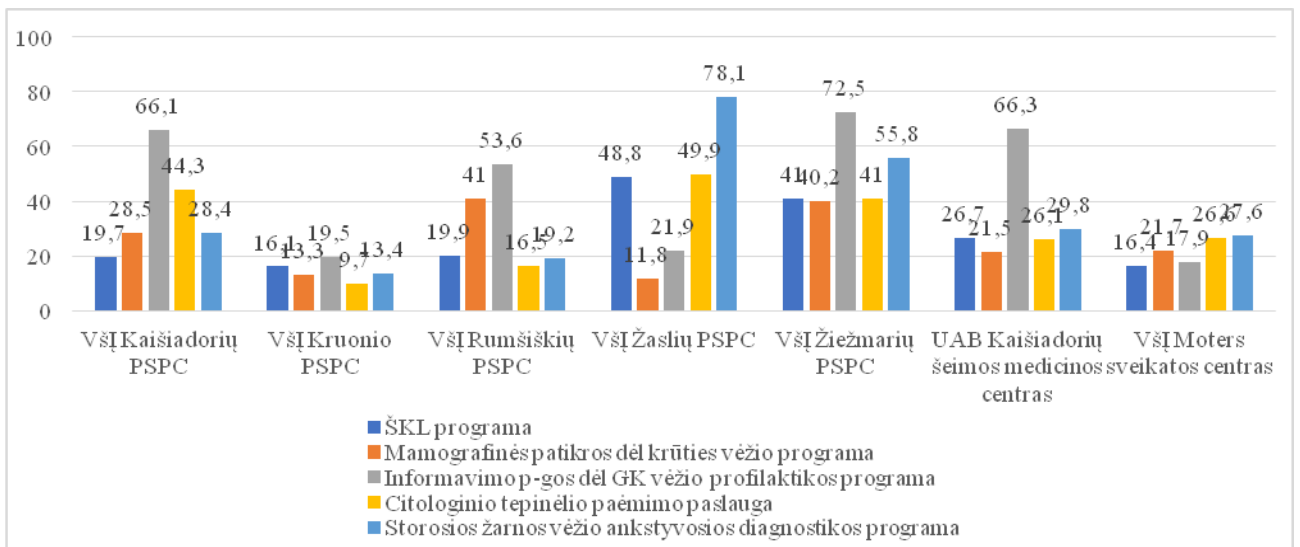
1 lentelė. Preventinių programų įgyvendinimas Kaišiadorių r. sav. 2014–2020 m.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje							
Kaišiadorių r. sav.	14,85	16,8	20,9	22,6	26,2	33,1	24,1
Lietuva	34,67	37,42	39	40,8	42,9	48,2	35,6
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų preventinėje programoje							
Kaišiadorių r. sav.	38,1	35,92	37,6	39,4	41,4	45,3	42,6
Lietuva	49,56	50,24	52,5	52,8	52,7	56,4	52,1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje							
Kaišiadorių r. sav.	24,01	29,14	27,4	29,3	33,5	39,3	38,3
Lietuva	42,47	50,44	49,9	52,2	53,1	56,3	48,3
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje							
Kaišiadorių r. sav.	25,19	26,76	25,8	30	34,4	36,9	32,7
Lietuva	43,66	48,4	46,5	48,6	50,2	52,9	45,7

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant preventinių programų vykdymo rodiklius pagal Kaišiadorių r. sav. ASPĮ, pastebima, kad 2020 m. informavimo paslaugos dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų vykdymo aukščiausi duomenys užregistruoti UAB Kaišiadorių šeimos medicinos centre (66,3 proc.), VšĮ Kaišiadorių PSPC (66,1 proc.) ir VšĮ Rumšiškių PSPC (53,6 proc.); citologinio tepinėlio paslaugos – VšĮ Žaslių PSPC (49,9 proc.), VšĮ Kaišiadorių PSPC (44,3 proc.), VšĮ Žiežmarių PSPC (41 proc.). Apie mamografinę patikrą dėl krūties vėžio daugiausia sužinojo moterų, prisirašiusių prie VšĮ Rumšiškių PSPC (41 proc.) ir VšĮ Žiežmarių PSPC (40,2 proc.). Storosios žarnos ankstyvosios diagnostikos

programos informavimo paslaugos aukščiausi rodikliai užregistruoti VšĮ Žaslių PSPC (78,1 proc.). Širdies ir kraujagyslių ligų prevencinėje programoje daugiausia dalyvavo VšĮ Žaslių PSPC (48,8 proc.) ir VšĮ Žiežmarių PSPC (41 proc.) pacientų (Kauno TLK duomenys) (8 pav.).



8 pav. Prevencinių programų vykdymas Kaišiadorių r. sav. pirminės sveikatos priežiūros centruose 2020 m.
(pateikti rodikliai nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį)

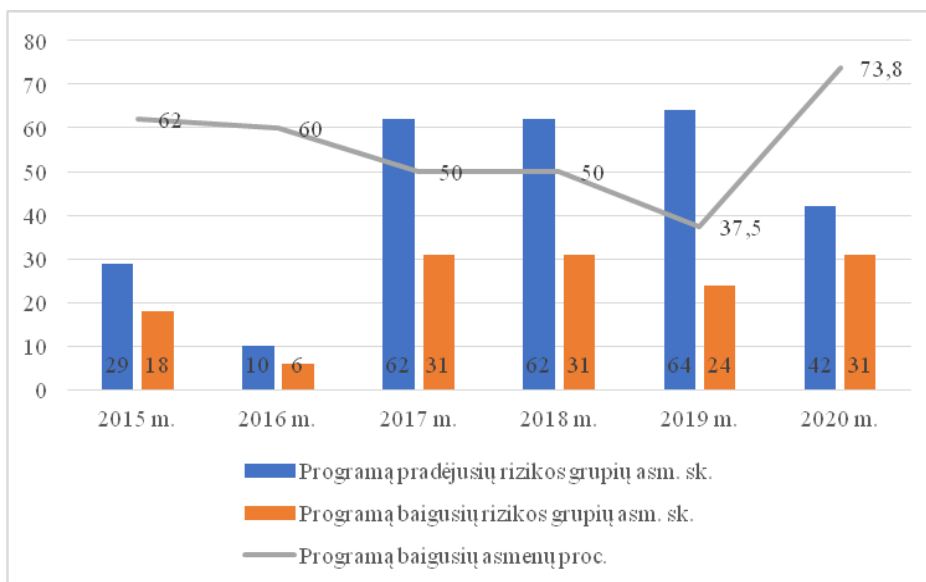
Šaltinis: Kauno TLK.

Pastaba. Prevencinių programų rodiklių Higienos ir Kauno TLK skaičiavimo metodika skiriasi.

Svarbu paminėti, kad Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras, bendradarbiaudamas su Kaišiadorių r. sav. ASPĮ, ir vykdo sveikatinimo veiklas, kurių tikslas – pagerinti gyventojų sveikatą ir prevencinių programų vykdymą rajone. Viena iš veiklų – projektas „Vilties tiltas“. Nuo 2018 m. kovo mėnesio Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su partneriais (Kauno miesto poliklinika, Kaišiadorių rajono ASPĮ) vykdo projektą „Vilties tiltas“. Jo metu moterys (nuo 50 m.), kurios dalyvauja prevencinėje programoje prieš krūties vėžį, gavusios šeimos gydytojo siuntimą krūtų mamografijai atlikti, buvo nemokamai vežamos į Kauno miesto polikliniką. Šio projekto tikslas – užtikrinti tyrimo mamografu paslaugos pasiekiamumą skirtingoms socialinėms ekonominėms asmenų grupėms, nepriklausomai nuo socialinės klasės, išsilavinimo, šeiminių padėties, užimtumo, ekonominės padėties ir gyvenamosios vietos, pagal jų poreikį. Šio projekto buvo imtasi dėl ilgą laiką žemo mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos rodiklio. Nuo 2020 m. projektas buvo laikinai sustabdytas dėl paskelbtos COVID-19 pandemijos Lietuvoje. Informacija gyventojams apie šią prevencinę programą, pasitelkiant informacines technologijas, reguliariai teikiama Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuro tinklalapyje, FB paskyroje. Per 2018–2019 m. projekte dalyvavo 90 moterų, 79 proc. jų atliko mamografinę patikrą (kitos atsisakė dalyvauti). Didžioji dalis pacienčių priklausė VšĮ Kaišiadorių ASPĮ.

Nuo 2015 m. Kaišiadorių r. sav. gyventojams buvo vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programa. 2020 m. ją baigė daugiausia kaišiadoriečių nuo 2015-ųjų (73,8 proc.) (9 pav.). Didžioji dauguma šios programos dalyvių sudarė Kaišiadorių ASPĮ ir Žaslių ASPĮ pacientai. Jos metu kaišiadoriečiams buvo suteikta dietologo ir kineziterapeuto konsultacija, atliekama kūno kompozicijos analizė ir motyvacinis interviu su visuomenės sveikatos specialistu, vedami fizinio aktyvumo užsiėmimai. Atsižvelgiant į dalyvių

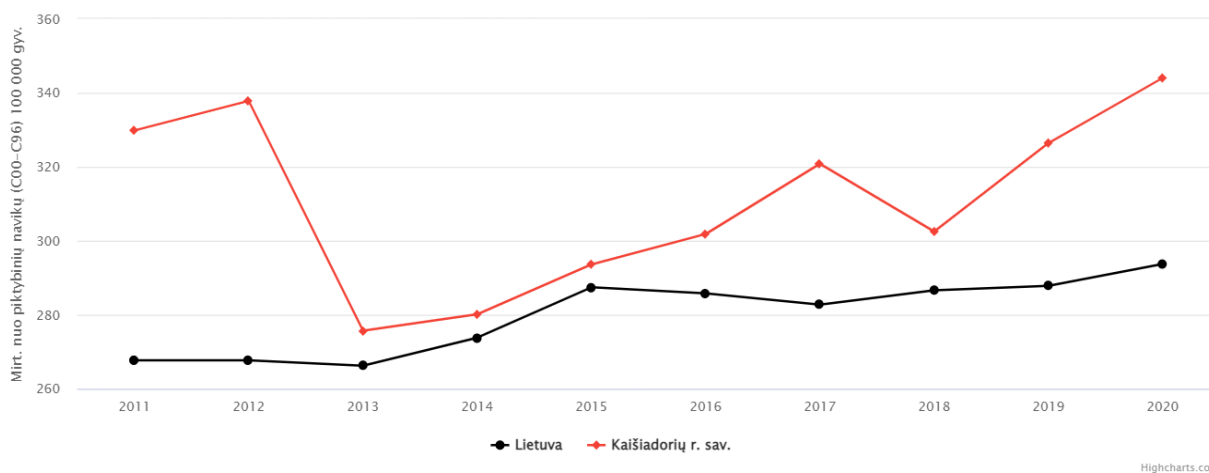
refleksiją programos pabaigoje, pastebėti teigiami pokyčiai dalyvių gyvenimoje. Didžioji dalis jų padidino savo fizinį aktyvumą (71 proc.), daržovių ir vaisių vartojimą (64 proc.), sumažino riebaus maisto (64 proc.) ir druskos kiekio (50 proc.) vartojimą maisto racione. Kas antram dalyvavusiam kaišiadoriečiui pagerėjo bendra savijauta.



9 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymas 2015–2020 m.

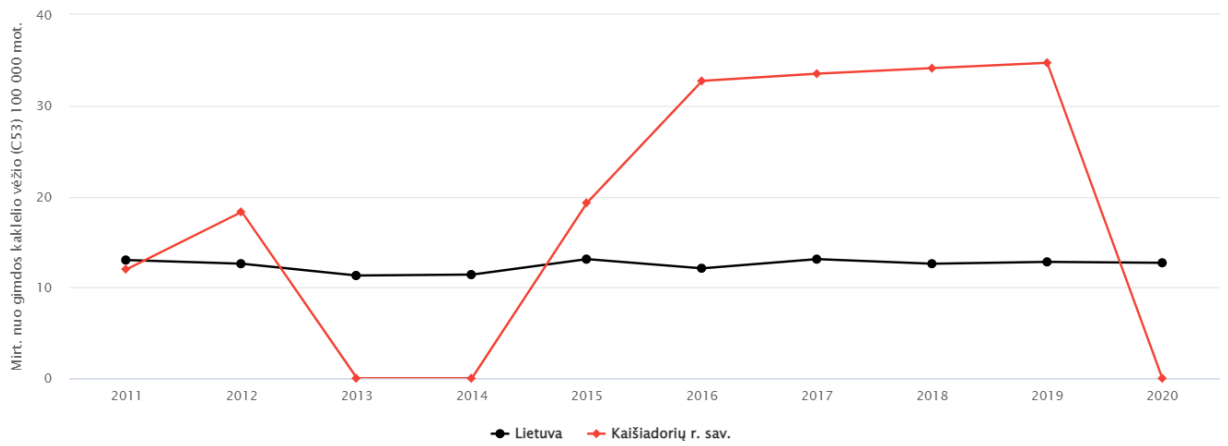
Šaltinis: Kaišiadorių r. sav. VSB informacija

Mirtingumo rodikliai yra vieni iš duomenų, kurie atskleidžia prevencinių programų poreikį, veiksmingumą rajone. Nuo 2011 m. mirtingumas nuo piktybinių navikų viršijo šalies vidurkį, 2020 m. Kaišiadorių r. sav. užregistruotas didžiausias rodiklis per 2011–2020 m. (344/100 000 gyv.) (10 pav.), mirė 101 onkologine liga sirgęs kaišiadoriečių. Atsižvelgiant į mirtingumo dėl onkologinių ligų statistiką pagal lokalizacijas, didžiausią nerimą kelia mirtys dėl gimdos kaklelio vėžio. 2016–2019 m. vidutiniškai kasmet dėl šios onkologinės ligos mirė po 5 mot., rodiklis beveik 3 kartus viršijo šalies vidurkį (11 pav.). 2020 m. nebuvo užregistruota nė vienos mirties dėl gimdos kaklelio vėžio, tačiau tai momentinis rodiklis.



10 pav. Mirusių nuo piktybinių navikų sk. 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2011–2020 m.

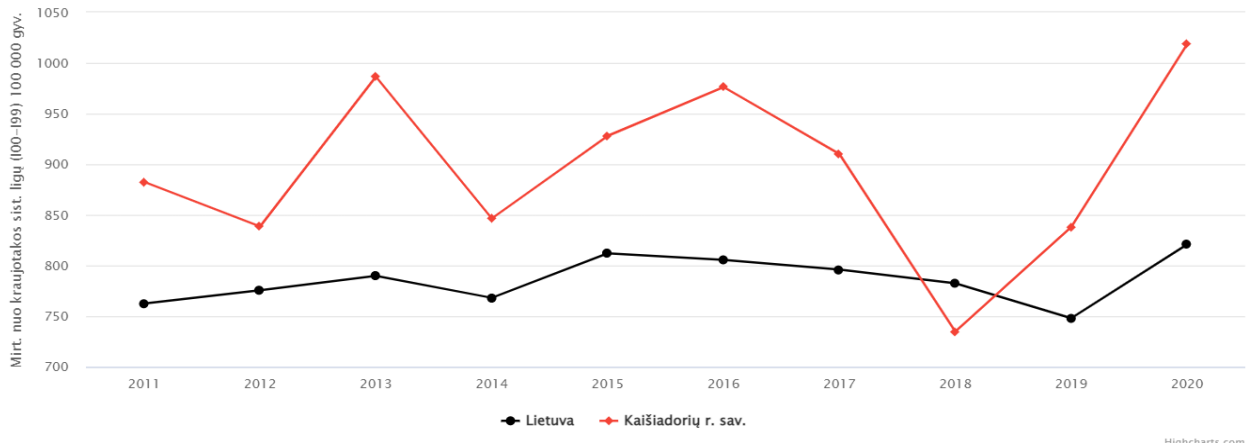
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



11 pav. Mirusių nuo gimdos kaklelio piktybinių navikų sk. 100 000 mot. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2011–2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

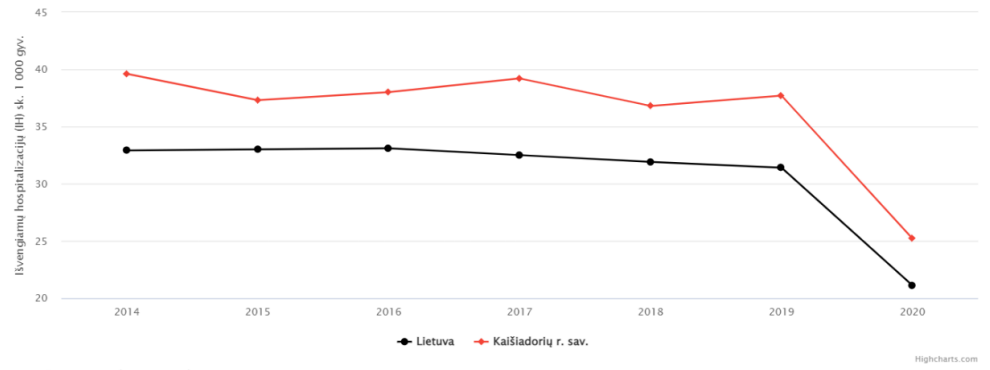
2020 m. nuo kraujotakos sist. ligų mirė daugiausia Kaišiadorių r. sav. gyventojų per 2011–2020 m. laikotarpį – 299 asmenys. Naujausi duomenys – 1018,4/100 000 gyv. viršijo šalies vidurkį (820,8/100 000 gyv.). 2018–2020 m. stebimas staigus mirčių rodiklio šuolis aukštyn: atitinkamai nuo 734,7 iki 1018,4 mirties atvejo/100 000 gyv. Mažiausiai gyventojų dėl šių ligų mirė 2018 m. – 734,7/100 000 gyv.



12 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų sk. 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2011–2020 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Dar viena iš nepakankamo prevencinių programų vykdymo galimų priežasčių Kaišiadorių r. sav. – tai aukštas išvengiamų hospitalizacijų rodiklis. Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Mokslininkai teigia, kad dalies hospitalizacijų galima išvengti, jei būtų užtikrinta ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybė bei jos prieinamumas. 2014–2019 m. rodiklis mažai kito, vidutiniškai kasmet buvo užregistruota po 1177 išvengiamas hospitalizacijas Kaišiadorių r. sav. 2020 m. 1000 gyv. užregistruota mažiausias rodiklis per minėtą laikotarpį – 25,2/1000 gyv. (740 išveng. hospitalizacijų), tačiau duomenys išlieka virš šalies vidurkio (21,1/1000 gyv.) (13 pav.).



13 pav. Išvengiamų hospitalizacijų sk. 1000 gyv. 2014–2020 m.

Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

IŠVADOS

1. Kaišiadorių r. sav. ženkliai išaugus bandymų žudytis skaičiui, stebima savižudybių rodiklio mažėjimo tendencija. Yra tikimybė, kad galimai taikomos prevencinės priemonės turi poveikio savižudybių rodiklio mažėjimui.
2. Kaišiadorių r. sav. 2014–2020 m. stebima žymi nusikaltimų veikų, susijusių su narkotikais, skaičiaus didėjimo tendencija (rodiklis padidėjo 3 kartus). 2020 m. (kaip ir anksčiau) duomenys išliko didžiausi Lietuvoje. Per paskutinius metus išaugę duomenys galimai turėjo įtakos padidėjusiam gyventojų sergamumui ir nemažėjančiam ligotumui psichikos ligomis vartojant psichoaktyviasias medžiagas.
3. Aukšti mirčių nuo lėtinių neinfekcinių ligų: širdies kraujagyslių ligų, gimdos kaklelio piktybinių navikų, rodikliai rodo nepakankamą būtinų priemonių, skirtų profilaktinių programų efektyvumui didinti, naudojimą Kaišiadorių r. sav. Prevencinių programų prieinamumui įtakos galimai turėjo 2020 m. paskelbta COVID-19 pandemija Lietuvoje, kuri apribojo ambulatorinių paslaugų teikimą gyventojams.

REKOMENDACIJOS

Bandymų žudytis skaičius

- Didinti informacijos sklaidą rajono gyventojams apie teikiamas paslaugas ir konsultacijas psichikos sveikatos stiprinimo srityje įvairaus amžiaus žmonėms, jų artimiesiems.
- Mokyti visuomenę, kaip atpažinti nerimo, depresijos, priklausomybių, ketinimo žudyti, smurto ar patiriamų patyčių požymius.
- Skatinti aktyviau dirbti visų sričių specialistus, baigusius ASIST mokymus rajone.

Nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), mažinimas:

- Rengti ir platinti tikslinės grupės poreikius atitinkančią švietėjišką informacinę medžiagą apie psichoaktyvias medžiagas, jų poveikį sveikatai (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, bukletai, metodinės priemonės ir kt.), inicijuoti ir organizuoti informacines kampanijas ir švietėjiškas akcijas.
- Ugdymo įstaigose rengti psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos projektus, kurių tikslas – suteikti gyvenimo įgūdžių, reikalingų sveikai gyvensenai ir žalingų įpročių prevencijai.
- Įspėjamaisiais ženklais informuoti mokyklos bendruomenę apie galiojančius draudimus mokyklos teritorijoje turėti ir / ar vartoti psichoaktyvias medžiagas.
- Įgyvendinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją bendrojo ugdymo mokyklose, į prevencinę veiklą įtraukti ne tik moksleivius, bet ir jų tėvus.
- Vykdyti informacines socialines kampanijas, organizuoti masinius renginius, siekiant gerinti gyventojų informuotumą.
- Organizuoti diskusijas, individualias konsultacijas, mokymus psichologinei būsenai gerinti.
- Savivaldos lygiu sukurti įstaigų bendradarbiavimo algoritmą (į sveikatą ir visuomenės saugumą orientuotą modelį), kuris užtikrintų, kad vartojantis asmuo būtų ne persekiojamas, o siunčiamas kreiptis pagalbos.

Būtiniosios priemonės profilaktinių programų efektyvumui didinti:

- Informuoti ir šviesti visuomenę ligų prevencijos klausimais (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, vaizdo ir garso siužetai, metodinės priemonės ir kt.), ypatingai užtikrinti informacijos sklaidą rizikos grupėse.
- Sudaryti profilaktikos programų valdymo grupę.
- Parengti prevencinių programų vykdymo algoritmus.
- Parengti priemonės aukštam kvietimų lygiui užtikrinti (pvz., asmeninius kvietimus sms žinutėmis/skambučiais/laiškais elektroniniu paštu).
- Užtikrinti tinkamą materialinę bazę prevencinėms programoms vykdyti.
- Stiprinti bendradarbiavimą tarp ASPĮ ir Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuro vykdančias prevencines programas.
- Motyvuoti šeimos gydytojus skatinti rizikos grupes dalyvauti prevencinėse programose.
- Vykdyti nuolatinę rezultatų stebėseną. Siekti, kad iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų finansuojamų prevencinių programų įvykdymas viršytų šalies vidurkį.