



Kaišiadorių rajono savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2021

Turinys

ĮVADAS.....	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	4
Sveikata savivaldybėje	5
2021 METŲ KAIŠIADORIŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS	6
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	12
1. Prioritetinė problema.....	12
Savižudybių, bandymų žudytis skaičius	12
2. Prioritetinė problema.....	14
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais	14
3. Prioritetinė problema.....	15
ŠKL ir gimdos kaklelio vėžio prevencinių programų įgyvendinimas	15
IŠVADOS.....	20
REKOMENDACIJOS	21

ĮVADAS

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.

2021 m. Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal sukurtą savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modelį. Ataskaitoje analizuojami 52 visuomenės sveikatai reikšmingi rodikliai. 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 2021 m. mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, sk., socialinės rizikos šeimų sk., šeimos gydytojų bei slaugytojų sk., kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn., 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 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.

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 2021 m. gyventojų skaičius.

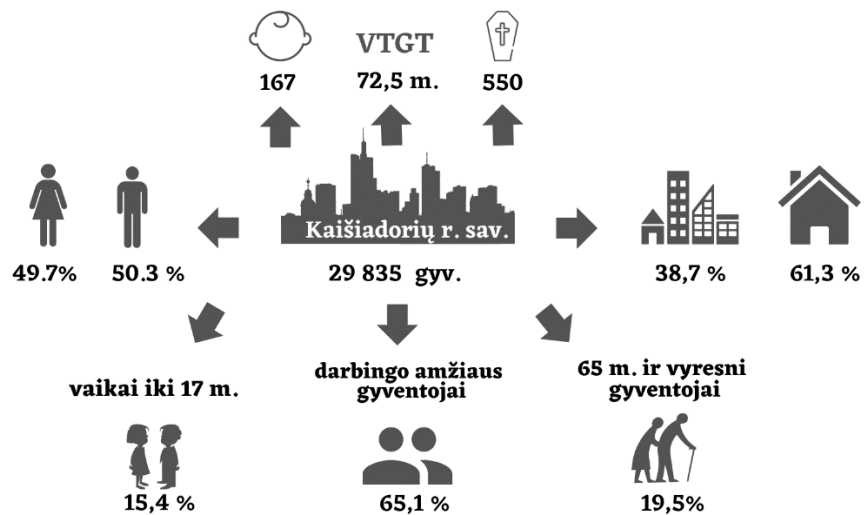
Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalą;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą sveikstat.hi.lt.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2021 m. pradžioje Kaišiadorių rajone gyveno 29 835 gyventojai, iš jų 18 297 (61,3 proc.) – kaimo vietovėse. Gyventojų skaičiaus pokytis siekė -18,2/1000 gyv. (Lietuvoje – -1,7/1000 gyv.). Per metus gyventojų skaičius rajone padidėjo 1,04 proc. (309 gyventojais). Tai pirmas teigiamas gyventojų skaičiaus pokytis nuo 2011 m. Minėtais metais Kaišiadorių r. sav. gimė 167 kūdikiai (mažiausias sk. nuo 2012 m.), užfiksuota 550 gyventojų mirčių. Vyrų ir moterų dalis žymiai nesiskyrė (atitinkamai 50,3 ir 49,7 proc.). Gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. Didžiąją dalį gyventojų sudarė darbingo amžiaus kaišiadoriečiai (18–64 m.) – 65,1 proc., vaikai (0–17 m.) – 15,4 proc., kas penktas gyventojas buvo pensinio amžiaus (65+) (19,5 proc.). 2021 m. pradžioje Kaišiadorių r. sav. daugiau nei šalyje gyveno 20–64 m. amžiaus vyrų, o 30–44 m. moterų procentinė dalis buvo mažesnė už Lietuvos (2 pav.). 0–14 m. amžiaus Kaišiadorių r. sav. gyventojų abiejų lyčių procentinė išraiška buvo mažesnė už Lietuvos rodiklį. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VTGT) 2021 m. siekė 72,5 m. Nuo 2014 m. ilgiausia VTGT užfiksuota 2018 m. (75,8 m.).

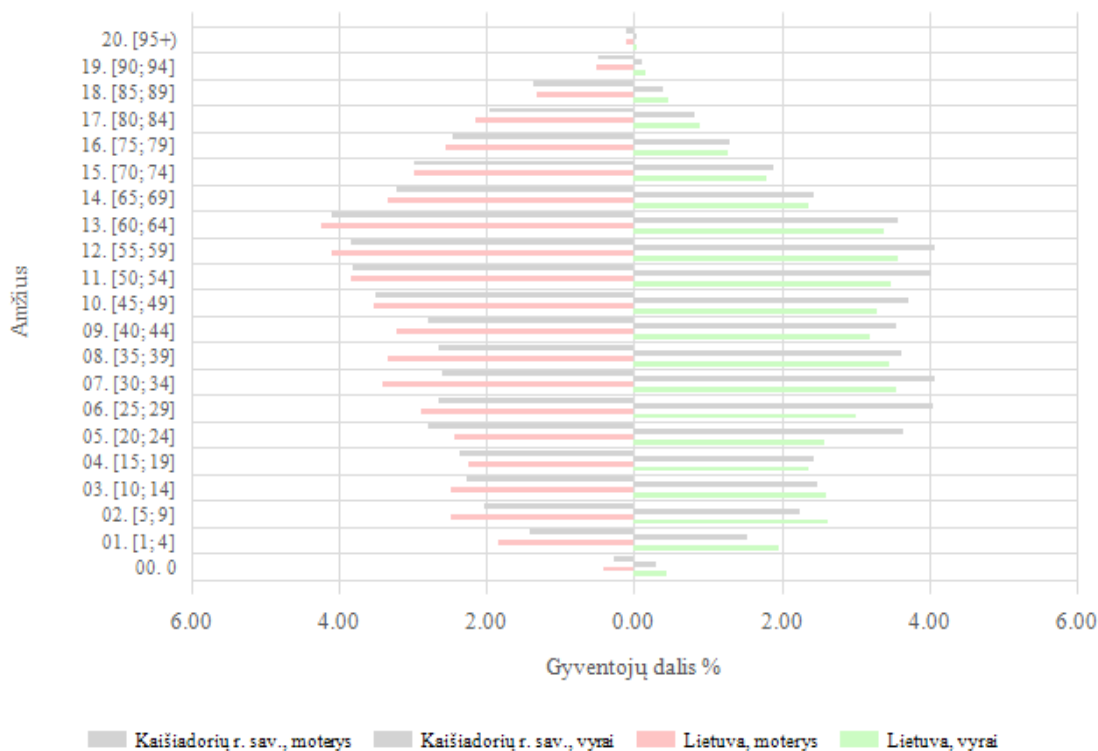
Kaišiadorių r. sav. registruoto nedarbo rodiklis rajone per paskutinius dvejus metus (2020 ir 2021 m.) nekito, siekė 11,6 proc., Lietuvoje – 13 proc. Tai didžiausias registruoto nedarbo procentas per paskutinius 9 metus. Minėtais metais užfiksuotas didžiausias ilgalaikio nedarbo lygio, darbo jėgos procentas nuo 2014-ųjų, siekė 4,9 proc., rodiklis buvo panašus su šalies duomenimis (5 proc.). Mažėjo socialinės pašalpos gavėjų skaičius: 2012–2021 m. sumažėjo 3,7 karto (nuo 89,6 iki 24,1 1000-čiui gyv.).



1 pav. 2021 m. pradžioje nuolatinių gyventojų skaičius Kaišiadorių r. sav.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Amžiaus profilis, 2021



2 pav. Kaišiadorių r. savivaldybės demografinis medis 2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sveikata savivaldybėje. 2021 m. Kaišiadorių r. sav. išliko besikartojančios problemos, susijusios su nusikalstamomis veikomis dėl narkotikų vartojimo, nepakankamu prevencinių programų prieš lėtines neinfekcines ligas (širdies ir kraujagyslių, gimdos kaklelio vėžio) įgyvendinimu, kurios lemia aukštą gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos, cerebrovaskulinių sistemos ligų, gimdos kaklelio vėžio ligų rajone. 2019–2021 m. augo savižudybių rodiklis, nemažėjo bandymų žudyti skaičius. 2021 m. užfiksuotas mažiausias gimusiųjų skaičius nuo 2012 m.

Minėtais metais visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje pastebėti teigiami rodiklių pokyčiai: neužfiksuota asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, ir paskendimo atvejų. 2016–2021 m. stebima traumų dėl transporto įvykių (sumažėjo beveik 2 kartus) ir mirtingumo transporto įvykiuose atvejų mažėjimo tendencija (sumažėjo beveik 5 kartus). Nuo 2015-ųjų metų pirmą kartą statistikoje neužfiksuota nė vieno paauglių (15–17 m.) gimdymo atvejo.

2021 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)	→	72.5	73	73.4	0.98	74.2	68.5		81.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	↓	27.8	153	31.0	1.02	27.2	34.0		19.5	
I 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.	→	40.6	12	31.6	2.02	20.1	68.1		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	38.4	12	29.5	2.02	19.0	60.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↑	44.0	13	41.7	1.18	37.3	65.7		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 %	↑	4.9	922	3.6	0.98	5.0	13.1		1.5	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	→	-18.2	-538	-1.4	10.71	-1.7	-27.8		78.3	
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	→	115.0	34	109.4	1.33	86.3	198.3		30.5	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	→	110.3	34	103.5	1.34	82.4	163.8		21.8	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	322.8	1060	246.5	1.03	312.0	572.7		108.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	24.1	713	23.2	1.02	23.7	74.2		3.2	
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	16.9	5	22.6	0.86	19.6	60.4		0.0	
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	27.1	8	29.3	1.21	22.4	60.4		0.0	

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	0.4	0.00	1.0	3.8		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	➔	131.6	76	132.1	1.06	124.5	168.8		63.4
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	➔	50.1	97	50.1	0.89	56.6	125.3		40.9
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬇	5.7	17	9.3	0.26	21.6	84.9		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	6.8	0.00	5.1	26.6		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	6.7	0.00	4.9	21.7		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	⬆	6.8	2	19.2	0.38	18.0	68.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	⬆	7.2	2	18.1	0.41	17.5	60.2		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	0.52	6.6	19.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	⬇	2.8	1	4.0	0.44	6.3	19.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	➔	3.4	1	2.3	2.13	1.6	9.6		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	➔	2.8	1	2.0	1.87	1.5	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	⬆	2.7	8	5.0	0.53	5.1	10.7		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	➔	554.1	554	542.9	0.59	932.7	32956.2		38.8
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.	⬇	3.4	1	3.4	1.21	2.8	15.4		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	⬇	3.6	1	3.6	1.24	2.9	18.5		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	⬆	27.1	8	22.6	1.12	24.1	80.0		0.0

SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	26.6	8	21.8	1.16	22.9	79.6		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	203.9	29566	206.6	1.02	199.2	69.4		388.4
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	205.3	29566	209.1	1.17	175.2	35.1		359.7
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.	↑	464,2	464				464,2		0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↓	17.9	20	24.3	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.	↓	14.1	414	21.2	0.95	14.9	29.7		10.1
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.7	43	2.1	1.06	1.6	3.0		0.7
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	2.3	1.35	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	5.8	17	6.5	0.81	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↓	8.2	243794	8.2	0.93	8.8	6.5		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	10.1	3	6.8	2.89	3.5	19.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	3.4	1	3.4	1.42	2.4	15.6		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	—	0.0	0	0.7	0.00	1.7	4.8		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	1.7	0.00	3.0	32.3		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	90.3	176	93.3	1.02	88.2	65.6		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomiellito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	91.1	144	94.7	1.02	89.4	63.0		98.2
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis	↓	5.4	115	7.2	0.47	11.4	1.8		48.8

medžiagomis programoje, %									
Vaikų (7–17 m.), neturinčių išduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	23.8	544	22.7	1.05	22.7	10.1		36.3
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų	–	0.0	0	3.2	0.00	2.7	12.4		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	920.0	272	925.1	1.12	820.3	1517.9		399.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	916.6	272	943.9	1.14	805.1	1381.0		533.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	290.9	86	320.4	1.05	275.9	429.8		133.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	278.5	86	304.6	1.07	259.5	382.2		163.8
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	294.3	87	231.3	1.58	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	289.7	87	235.2	1.60	180.8	401.7		76.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	65.3	193	53.0	0.94	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	31.5	1370	33.7	0.69	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	42.6	2593	43.5	0.80	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	39.7	3925	39.1	0.83	48.1	24.2		67.2
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	35.4	2417	30.9	0.75	47.2	24.8		70.0

3 pav. 2021 m. 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. buvo artimi arba viršijo šalies vidurkį.

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

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni nei Lietuvos, išskyrus, per paskutinius dvejus metus traumų dėl nukritimų 65+m. amžiaus grupėje 10 000 gyv. Skaičių, kuris viršijo šalies vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį, išskyrus pėsčiųjų mirtingumą, kuris viršijo šalies duomenis.

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 arba panašūs su šalies duomenimis. Išsiskiria nusikalstamų veikų skaičius, kuris 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 (toliau – IH) skaičius (1000 gyv.) buvo geresnis nei šalies vidurkis. IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+) sumažėjo, tapo artimas šalies vidurkiui.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai buvo blogesni už šalies vidurkį, išskyrus tai, kad 2021 m. nė vienam Kaišiadorių r. sav. gyventojui nebuvo diagnozuota ŽIV ar LPL.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai buvo geresni už šalies duomenis. Vyravo mažas, palyginus su šalies vidurkiu, Kaišiadorių r. sav. vaikų, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, procentas.

4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai buvo prastesni už šalies vidurkį. Kaišiadorių r. sav. gyventojų sergamumas II tipo cukriniu diabetu padidėjo, tačiau rodiklis nesiekė Lietuvos vidurkio, išliko žalioje zonoje.

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

1. 11 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):
 - a) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
 - b) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
 - c) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
 - d) Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
 - e) Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
 - f) Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
 - g) Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.;
 - h) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
 - i) Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.;
 - j) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
 - k) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų.

2. 9 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):
 - a) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
 - b) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
 - c) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
 - d) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.;
 - e) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys);
 - f) Mirt. nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
 - g) Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
 - h) Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
 - i) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

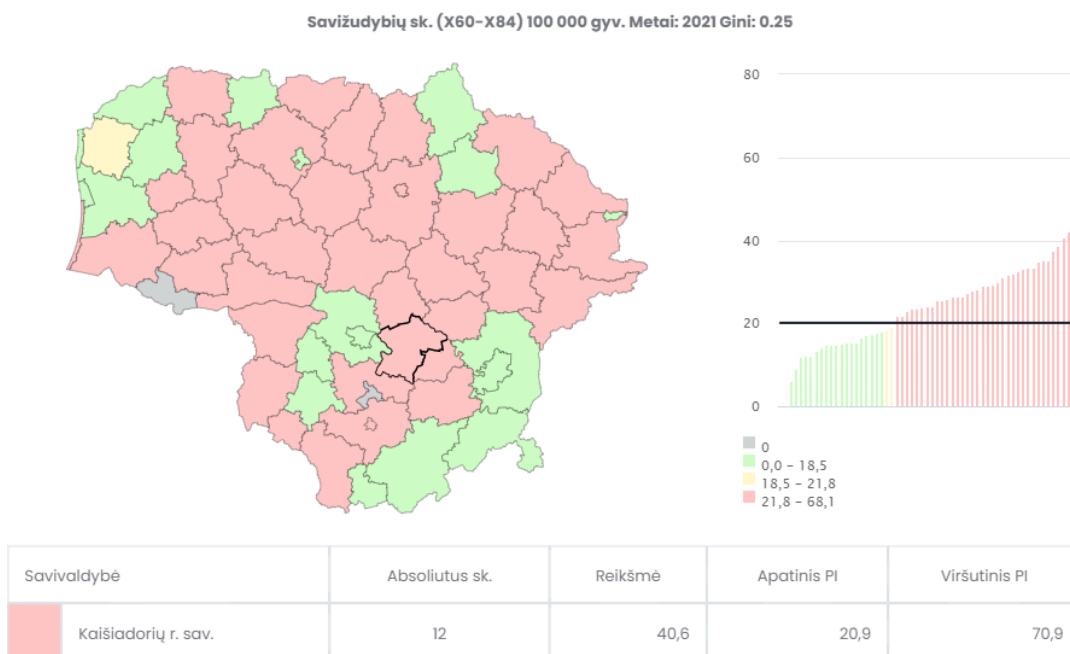
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2021 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. Prioritetinė problema.

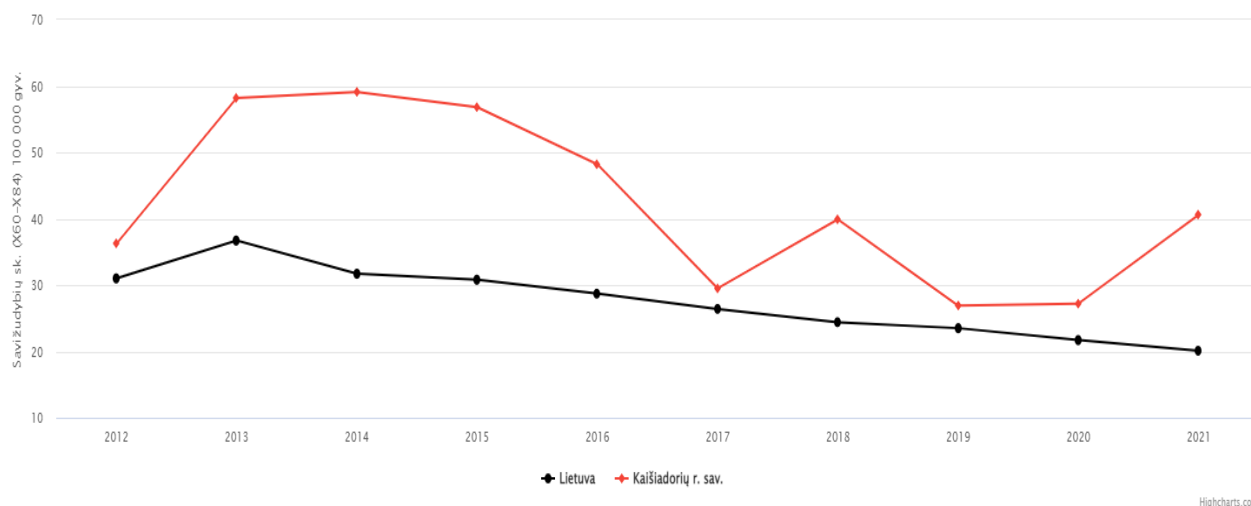
Savižudybių, bandymų žudyti skaičius

Mirtingumo dėl savižudybių atveju nagrinėjami mirtimi pasibaigę savęs žalojimo atvejai. Lietuvoje savižudybių rodiklis yra didžiausias Europoje ir vienas didžiausių pasaulyje, 2021 m. nusižudė 565 gyventojai (20,1 atv./100 000 gyv.). Kaišiadorių r. sav. minėtais metais užfiksuota 12 savižudybių. 83 proc. savižudžių buvo vyrai (10 asmenų), 67 proc. (8 asmenys) – kaimo gyventojai. Jauniausias asmuo priklausė 25–29 m. amžiaus grupei, vyriausiam buvo 79 m. Naujausias rodiklis buvo du kartus didesnis nei Lietuvos (atitinkamai 20,1 ir 40,6 atvejo 100 000 gyv.), priklausė blogiausiai rodiklį turinčių savivaldybių grupei (raudonai zonai) (4 pav.). Per 10 metų (nuo 2012 m.) mažiausias savižudybių sk. užregistruotas 2019 ir 2020 m. (po 8 savižudybes), daugiausia – 2013, 2014 m. (19 savižudybių). Nuo 2014 m. rodiklis sumažėjo 1,5 karto (5 pav.). Savižudybių problema ir jos prevencijos svarba neabejojama, vykdomi veiksmai šiai problemai spręsti.



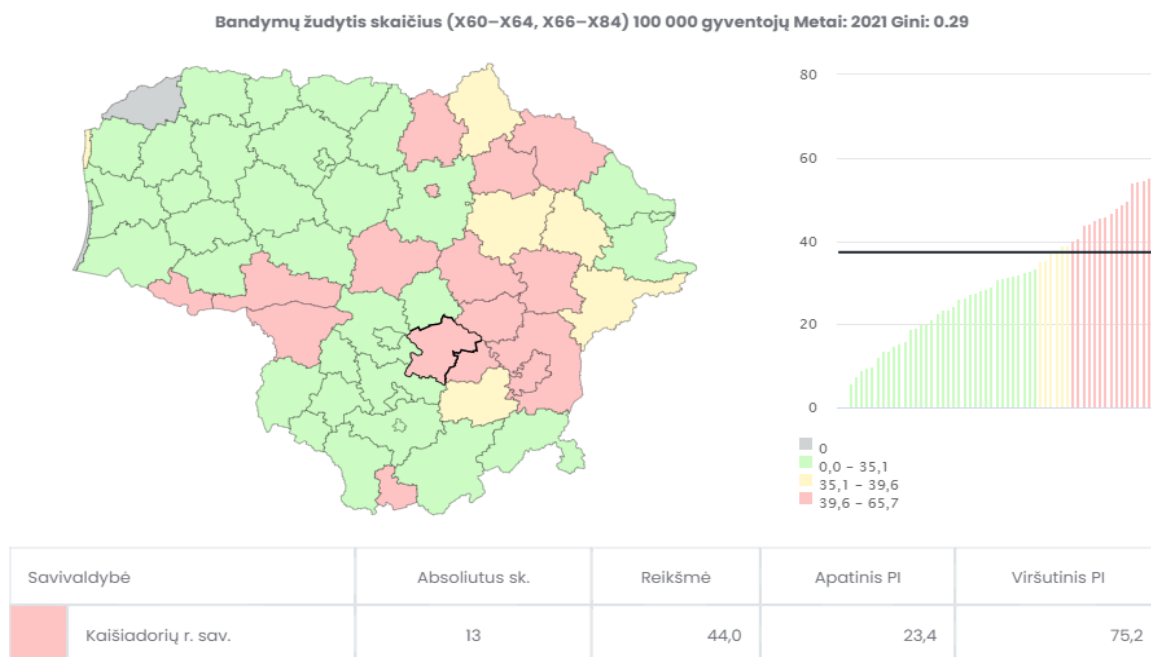
4 pav. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv. Lietuvoje 2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

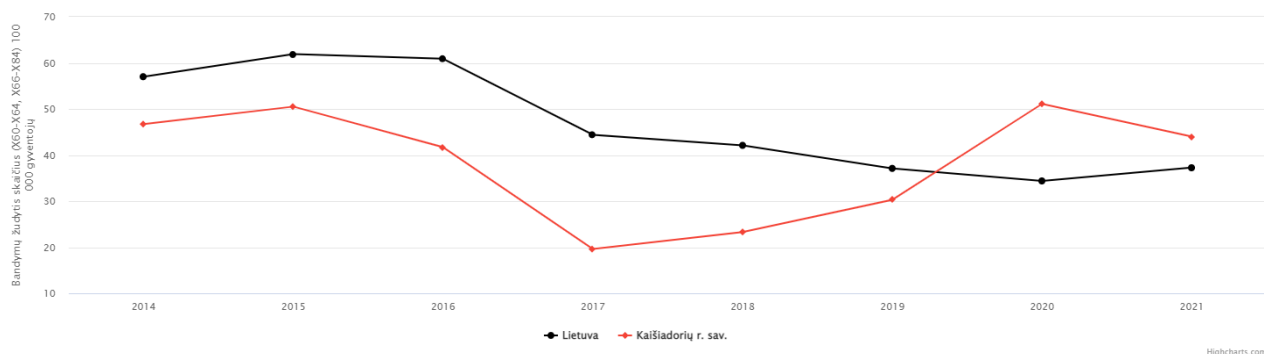


5 pav. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2012–2021 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vienas mažiau nagrinėjamas savižudybių problemos aspektas – bandymai žudytis. **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. 2021 m. Lietuvoje užregistruoti 1047,0 (37,3 atvejo /100 000 gyv.) bandymai nusižudyti. Nuo 2017 m. iki 2021 m. Kaišiadorių r. sav. bandymų žudytis rodiklis padidėjo 2,2 karto (atitinkamai nuo 19,6 iki 44 atv.100 000 gyv.) (7 pav.), 2020, 2021 m. duomenys viršijo šalies vidurkį, pateko į blogiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną) (6 pav.). Per 2014–2021 m. laikotarpį daugiausia bandymų žudytis užregistruota 2015 m. (16 bandymų).



6 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. Lietuvoje 2021 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



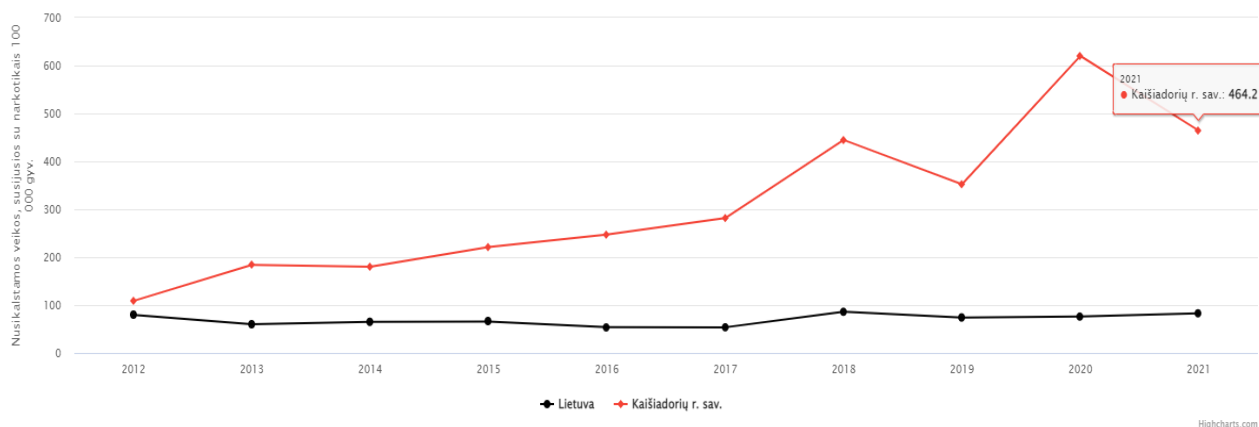
7 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2014–2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2. Prioritetinė problema.

Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais

2021 m. Lietuvoje nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis, rodiklis siekė 82,8 veikos 100 000 gyv. Šios rūšies nusikalstamos veikos 2021 m. užfiksuotos visose Lietuvos savivaldybėse, išskyrus Birštono sav., tačiau daugiausia jų – Kaišiadorių r. sav. (464 veikos arba 464,2/100 000 gyv.). Šis rodiklis ženkliai (8 kartus) viršijo šalies vidurkį (82,8/100000 gyv.) (8 pav.). Nuo 2012 m. stebima žymi Kaišiadorių r. sav. nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, rodiklio didėjimo tendencija. Per devynerius metus nusikalstamų veikų padaugėjo 4 kartus. Pagal naujausius duomenis Kaišiadorių r. sav. patenka tarp savivaldybių, kurių situacija šalyje yra prasčiausia, lyginant su šalies vidurkiu.



8 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2012–2021 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Narkotinių medžiagų lengvas prieinamumas (narkotinių cheminių medžiagų įsigijimas per internetines parduotuves) ir vartojimas skatina elgesio sutrikimus ir sergamumą psichikos ligomis.

Kaišiadorių r. sav. 2010–2019 m. vidutiniškai kasmet buvo diagnozuota po 4 naujus sergamumo psichikos ligomis vartojant psichoaktyvias medžiagas atvejus, rodiklis nesiekė šalies vidurkio. Didžiausias sergamumas per dešimt metų (laikotarpis 2010–2019 m.) pastebimas 2018, 2019 m. (atitinkamai 4,7 ir 4 atvejai 10 000 gyv. arba 14, 12 susirgimų).

3. Prioritetinė problema.

ŠKL ir gimdos kaklelio vėžio prevencinių programų įgyvendinimas

Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ) yra vykdomos profilaktinės programos ir teikiamos kitos skatinamosios paslaugos. Prevencinės 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. 2021 m. iš vykdomų prevencinių programų širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) bei gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių programų rodikliai pateko į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną), t. y. nesiekė Lietuvos vidurkio (1 lentelė). 2021 m. tikslinė populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL prevencijos programoje, buvo didžiausia nuo 2014-ųjų (35,4 proc.), Lietuvoje šis rodiklis buvo 1,3 karto didesnis (47,2 proc.). 2014–2021 m. vidutiniškai per metus gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje dalyvavo 40,4 proc. tikslinės populiacijos dalies. Tuo tarpu Lietuvoje šios programos vykdymo rodiklis 2015–2021 m. siekė ne mažiau kaip 50 proc. Spėjama, kad gyventojų pasyviai dalyvavimui prevencinėse programose vis dar įtakos galėjo turėti paskelbta COVID-19 pandemija Lietuvoje.

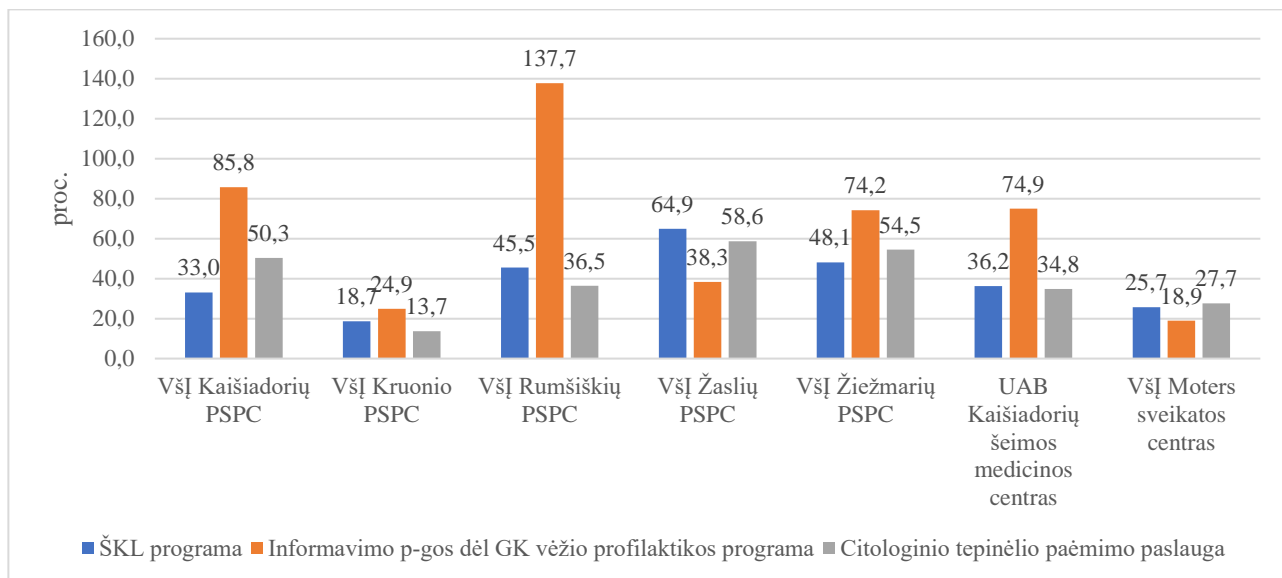
1 lentelė. Kai kurių prevencinių programų įgyvendinimas Kaišiadorių r. sav. 2014–2021 m.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 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	35,4
Lietuva	34,67	37,42	39	40,8	42,9	48,2	35,6	47,2
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje								
Kaišiadorių r. sav.	38,1	35,92	37,6	39,4	41,4	45,3	42,6	42,6
Lietuva	49,56	50,24	52,5	52,8	52,7	56,4	52,1	53,4

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant ŠKL bei gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių programų vykdymo rodiklius pagal Kaišiadorių r. sav. ASPĮ, pastebima, kad 2021 m. informavimo paslaugos dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų vykdymo aukščiausi duomenys užregistruoti VšĮ Rumšiškių PSPC (137,7 proc.); citologinio tepinėlio paslaugos – VšĮ Žaslių PSPC (58,6 proc.), VšĮ Žiežmarių PSPC (54,5 proc.),

VšĮ Kaišiadorių PSPC (50,3 proc.). ŠKL prevencinėje programoje daugiausia dalyvavo VšĮ Žaslių PSPC pacientų (64,9 proc.) (9 pav.).

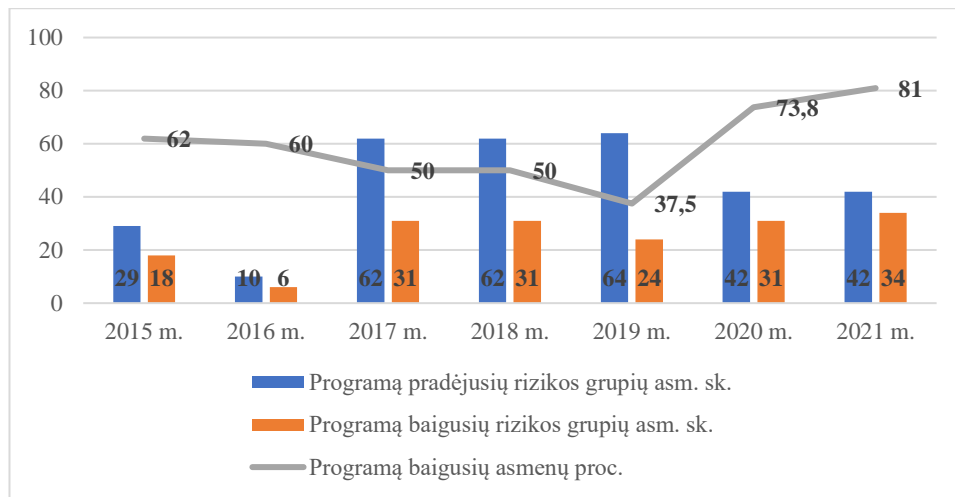


9 pav. Prevencinių programų vykdymas Kaišiadorių r. sav. pirminės sveikatos priežiūros centruose 2021 m.
(pateikti rodikliai nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį)

Šaltinis: Kauno TLK.

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

Nuo 2015 m. Kaišiadorių r. sav. gyventojams buvo vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programa. 2021 m. ją baigė daugiausia kaišiadoriečių nuo 2015-ųjų (81 proc.) (10 pav.). Šios programos dalyviai buvo Kaišiadorių 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 gyvenimo būde. Daugumai dalyvių pagerėjo savijauta (76 proc.), 62 proc. visų dalyvių dažniau vartojo daržovių ir vaisių, beveik kas antras jų (59 proc.) vartojo mažiau riebaus maisto.

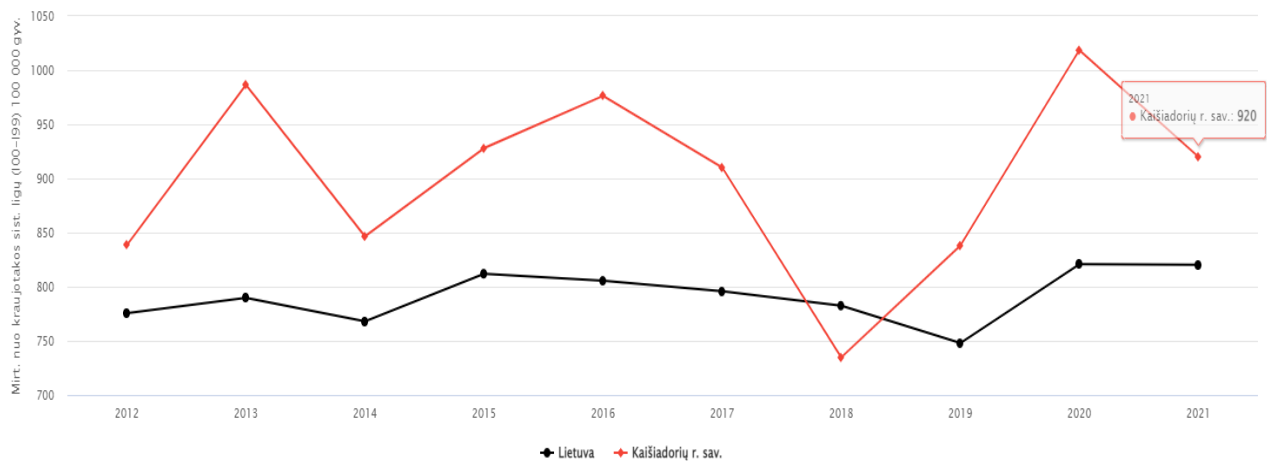


10 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymas 2015–2021 m.

Šaltinis: Kaišiadorių r. sav. VSB informacija

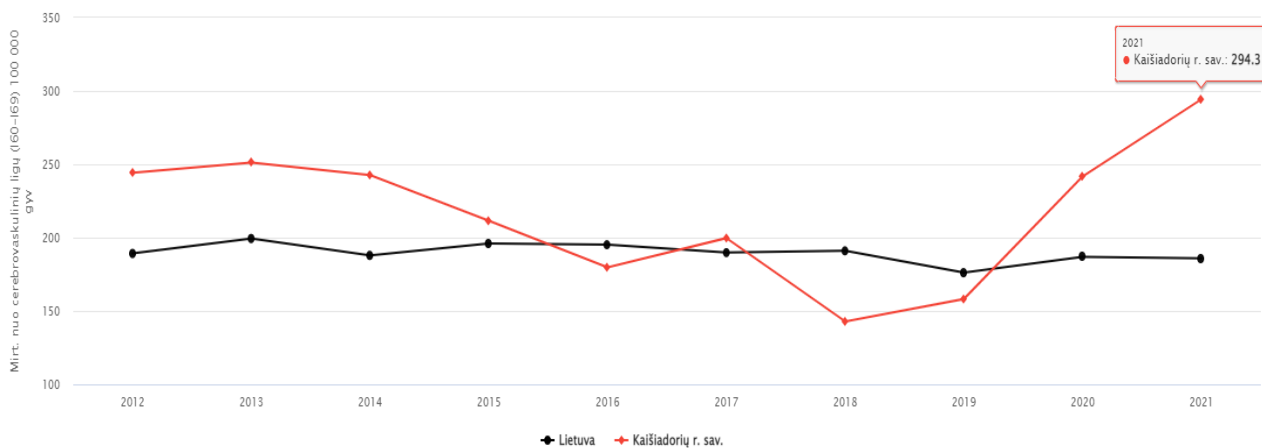
Pagal sergamumo ir mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų rodiklius Lietuva priklauso didelės rizikos zonai. Dėl šių ligų mūsų šalyje kasmet įvyksta 56,1 procento visų mirčių. Mirtingumo rodikliai yra vieni iš duomenų, kurie taip pat atskleidžia prevencinių programų poreikį, veiksmingumą rajone. 2021 m. nuo kraujotakos sist. ligų mirė 272 Kaišiadorių r. sav. gyventojai, t. y. panašiai kaip ir 2020 m. Naujausi duomenys (920 atvejų 100 000 gyv.) viršijo šalies vidurkį (820,3/100 000 gyv.) (11 pav.). Stebint duomenis nuo 2012 m., mažiausiai gyventojų dėl šių ligų mirė 2018 m. – 221 gyv. (734,7/100 000 gyv.), daugiausia – 2020 m. – 299 gyventojai (1018,4/100 000 gyv.). Šis rodiklis, esantis raudonoje zonoje, atspindi vis dar blogą situaciją Kaišiadorių r. sav.

Detaliau analizuojant mirtingumo statistiką nuo kraujotakos sistemos ligų, pastebima, kad 2018–2021 m. net du kartus padaugėjo mirčių nuo cerebrorvaskulinių ligų (atitinkamai nuo 142,9 iki 294,3 atvejo 100 000 gyv.) (12 pav.). 2021 m. dėl šių ligų mirė daugiausia kaišiadoriečių nuo 2012-ųjų – 87 gyventojai (53 proc. jų buvo 80–89 m. kaišiadoriečiai). Didžiąją dalį mirusių sudarė kaimo gyventojai (67 proc.), moterys (61 proc.). Naujausias rodiklis (294,3/100 000 gyv.) buvo 1,6 karto didesnis nei šalies vidurkis (186/100 000 gyv.), pateko į blogiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (didelės rizikos – raudoną zoną) (13 pav.).



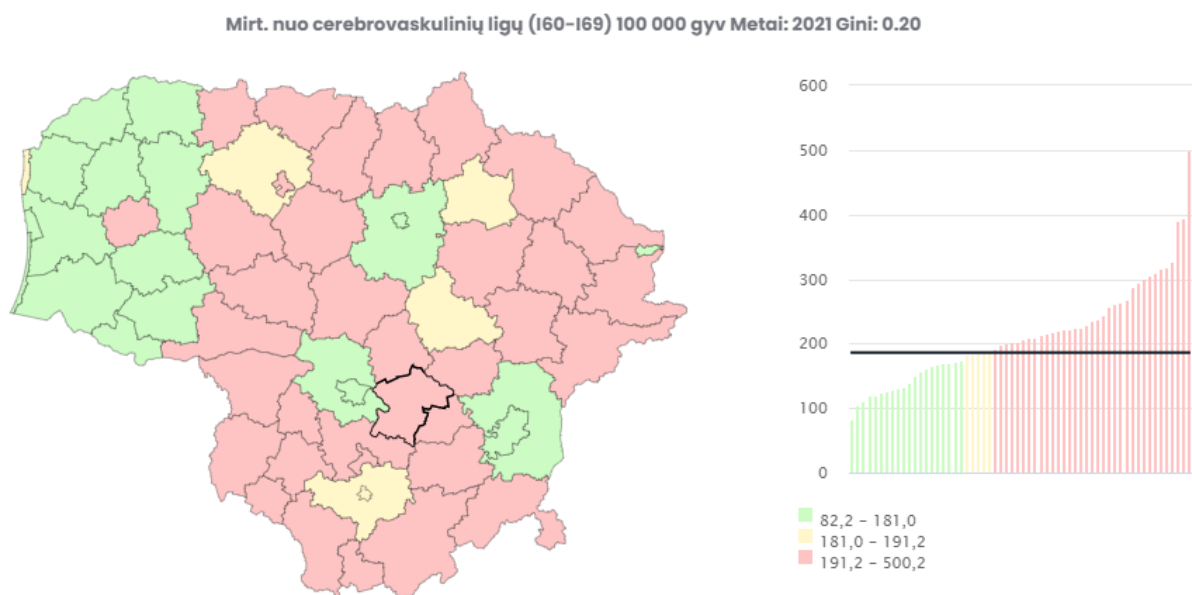
11 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų sk. 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2012–2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



12 pav. Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų sk. 100 000 gyv. Kaišiadoryų r. sav. ir Lietuvoje 2012–2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

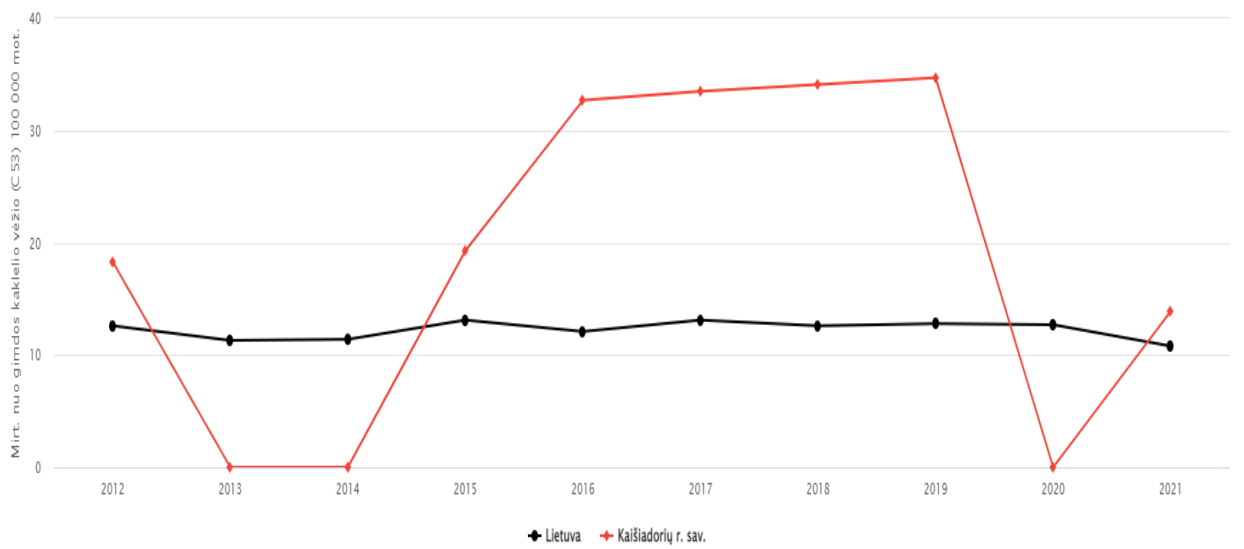


13 pav. Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų Lietuvoje 2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Per paskutinius 10 metų didžiausi mirtingumo rodikliai nuo gimdos kaklelio vėžio užregistruoti 2015–2019 m.: vidutiniškai po 4–5 moteris per metus, kas penkta jų buvo 50–54 m. amžiaus. Duomenys buvo didesni nei šalies vidurkis (14 pav.). 2021 m. rodiklis nežymiai viršijo Lietuvos vidurkį (10,8 atv./100 000 gyv.), užregistruotos 2 mirtys nuo gimdos kaklelio vėžio (13,9/100 000 gyv.).

Iš viso nuo piktybinių navikų 2021 m. mirė 86 gyventojai.



14 pav. Mirusių nuo gimdos kaklelio piktybinių navikų sk. 100 000 mot.
Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2012–2021 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

IŠVADOS

1. Kaišiadorių r. sav. nemažėjant savižudybių ir bandymų žudytis skaičiui, savižudybės išlieka aktuali problema.
2. Kaišiadorių r. sav. nuo 2012 m. stebima žymi nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, skaičiaus didėjimo tendencija (rodiklis padidėjo 4 kartus). 2021 m. (kaip ir anksčiau) duomenys išliko didžiausi Lietuvoje. Per paskutinius metus išaugę duomenys galimai įtakos turėjo padidėjusiam gyventojų sergamumui ir nemažėjančiam ligotumui psichikos ligomis vartojant psichoaktyvias medžiagas bei efektyvus policijos darbas.
3. Aukšti mirčių nuo lėtinių neinfekcinių ligų: širdies kraujagyslių, cerebravaskulinių ligų bei užfiksuoti gimdos kaklelio piktybinių navikų mirtingumo rodikliai rodo vis dar nepakankamą būtinų priemonių, skirtų profilaktinių programų efektyvumui didinti, naudojimą Kaišiadorių r. sav. Prevencinių programų prieinamumui įtakos galimai turėjo 2020–2021 m. paskelbta COVID-19 pandemija Lietuvoje, kuri apribojo ambulatorinių paslaugų teikimą gyventojams.

REKOMENDACIJOS

Savižudybių, bandymų žudyti skaičius

- Didinti informacijos sklaidą rajono gyventojams apie teikiamas paslaugas ir konsultacijas psichikos sveikatos stiprinimo srityje įvairaus amžiaus žmonėms, jų artimiesiems.
- Toliau vykdyti mokymus bendruomenei, 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 nukreipimų modelį), kuris užtikrintų, kad vartojantis asmuo būtų ne persekiojamas, o jam būtų suteikta pagalba.

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 priemones 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 vykdant 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.

