PATVIRTINTA

Kaišiadorių rajono savivaldybės
tarybos 2023 m. kovo 28 d.
sprendimu Nr. V17E-

Kaišiadorių rajono savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2024

Turinys

ĮVADAS 3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA 4
Sveikata savivaldybėje. 5
2022 METŲ KAIŠIADORIŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 6
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ 12
1. Prioritetinė problema. 12
Išorinės mirties priežastys 12
Savižudybių sk. 14
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 18
2. Prioritetinė problema. 19
ŠKL, gimdos kaklelio ir storosios žarnos vėžio prevencinių programų įgyvendinimas 19
SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI 22
Suaugusiųjų gyvensenos tyrimas 22
IŠVADOS 26
REKOMENDACIJOS 26

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena 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.

2022 m. Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal sukurtą savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modelį. Ataskaitoje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis, suaugusiųjų gyvensenos tyrimo (atliekamas periodiškai, kas 4 metus) 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.

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.

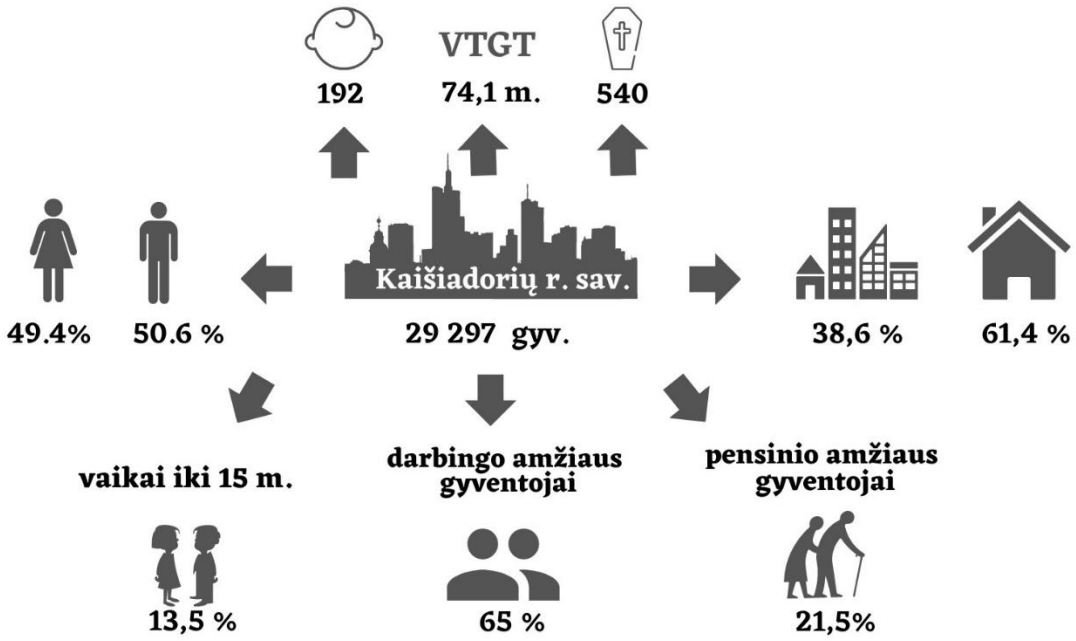
Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2022 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

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

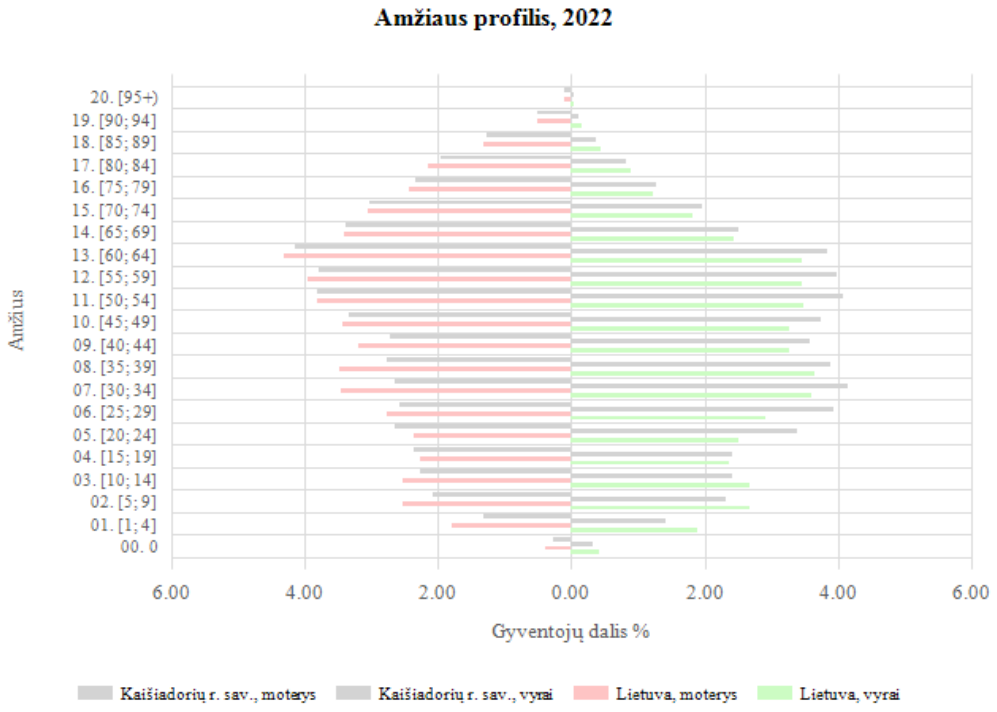
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2022 m. pradžioje Kaišiadorių rajone gyveno 29 297 gyventojai, iš jų 17 978 (61,4 proc.) – kaimo vietovėse (1 pav.). Gyventojų skaičiaus pokytis siekė 16.8/1000 gyv. (Lietuvoje – 18.1/1000 gyv.). Per metus gyventojų skaičius rajone sumažėjo 0,2 proc. (69 gyventojais). Minėtais metais Kaišiadorių r. sav. gimė 192 kūdikiai, užfiksuota 540 gyventojų mirčių. Kaišiadorių r. sav. gyvenančių vyrų ir moterų dalis žymiai nesiskyrė (atitinkamai 50,6 ir 49,4 proc.). Gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. Didžiąją dalį gyventojų sudarė darbingo amžiaus kaišiadoriečiai – 65 proc., vaikai (0–15 m.) – 13,5 proc., kas penktas gyventojas buvo pensinio amžiaus (65+) (21,5 proc.). Detaliau analizuojant procentinius rodiklius pagal amžių, pastebima, kad 0–17 m. procentinė dalis gyventojų buvo viena mažiausių nuo 2013-ųjų (15,3 proc.). Nuo 2018 m. 18–44 m. amžiaus gyventojų sk. išlieka panašus (vidutiniškai 34,4 proc. 2018–2022 m.), o 45–64 m. kaišiadoriečių nuo 2013 m. padaugėjo 3,8 proc. (2013 m. – 27 proc., 2022 m. –30,8 proc.). 2022 m. pradžioje Kaišiadorių r. sav. daugiau nei šalyje gyveno 20–64 m. amžiaus vyrų, o 25–49 m. 55–64 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) 2022 m. siekė 74,1 m. (2021 m. – 72,5 m.). Nuo 2014 m. ilgiausia VTGT užfiksuota 2018 m. (75,8 m.).



1 pav. 2022 m. pradžioje nuolatinių gyventojų skaičius Kaišiadorių r. sav.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas, Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



2 pav. Kaišiadorių r. savivaldybės demografinis medis 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Sveikata savivaldybėje.

2022 m. Kaišiadorių r. sav. vyravo aukšti mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodikliai: nemažėjantis savižudybių sk., užfiksuotos mirtys transporto įvykiuose, pavieniai pėsčiųjų mirtingi atvejai arba mirtini sužalojimai darbe. Vis dar vyraujant aukštam nusikalstamų veikų sk., 2022 m. pastebėtas aukštas gyventojų mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių. Nepakankamas prevencinių programų prieš lėtines neinfekcines ligas (širdies ir kraujagyslių, gimdos kaklelio ir storosios žarnos vėžio) įgyvendinimas, kuris lemia aukštą gyventojų mirtingumą nuo kai kurių ligų (kraujotakos sist.), išliko opia Kaišiadorių r. sav. gyventojų sveikatos problema.

Minėtais metais visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje pastebėti teigiami rodiklių pokyčiai: toliau mažėjo mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, socialinės pašalpos gavėjų sk., daugėjo kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, procentas. Pirmą kartą nuo 2013 m. užregistruota mažiausias traumų dėl nukritimų 65+m. amžiaus gr. sk. ir didžiausias vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, procentas.

2022 METŲ KAIŠIADORIŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Strategijoje iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas, kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, apibūdinantis strategijos siekinius. Rodikliai pateikti 2022 metų Kaišiadorių r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilyje.

2022 metų Kaišiadorių r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilio lentelės stulpelių pavadinimų paaiškinimai:

Savivaldybės reikšmės:

1) tendencija – skaičiuojama pastariesiems penkeriems metams nuo analizuojamų metų;

Nekinta Didėja Mažėja

2) rodiklis – savivaldybės rodiklio reikšmė 2022 m.

- 12 rodiklių reikšmių, kai stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;
- 12 rodiklių reikšmių, kai stebimas rodiklis rodo blogiausią situaciją, žymimos raudona spalva;
- likusios rodiklių reikšmės vertinamos kaip atitinkančios Lietuvos vidurkį, jos žymimos geltona spalva;

3) kiekis – savivaldybės atvejų skaičius;

4) 3 metų vidurkis – savivaldybės 3 metų rodiklio reikšmės vidurkis;

5) santykis – savivaldybės 2022 m. rodiklio reikšmės santykis su Lietuvos 2022 m. rodiklio vidurkio reikšme;

Lietuvos reikšmės:

1) rodiklis – Lietuvos rodiklio reikšmė 2022 m.

2) blogiausia – blogiausia rodiklio reikšmė iš visų 60 savivaldybių;

3) sritis – savivaldybės rodiklio reikšmė lyginama su Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinuoju intervalu ir, jei savivaldybės reikšmė patenka į Lietuvos pasikliautinų intervalų ribą, spalvinama geltonai;

- šviesiai pilka kairėje – 25 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės blogiausios;
- tamsiai pilka viduryje – 50 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinąjį intervalą;
- šviesiai pilka dešinėje –25 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės geriausios;

4) geriausia – geriausia rodiklio reikšmė iš visų 60 savivaldybių.

Sutrumpinimų paaiškinimai:

SMR – standartizuotas mirtingumas

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)		74.1	74	72.9	0.98	75.8	68.5		80.6
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą		73.2	169	70.7	0.99	74.2	85.8		56.0
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.		33.8	10	33.9	1.82	18.6	48.8		6.7
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.		33.1	10	32.7	1.84	18.0	47.0		6.4
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų		44.0	13	46.3	1.12	39.2	75.6		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.		50.4	123	61.6	0.84	60.3	205.0		37.1
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %		2.2	424	3.4	1.00	2.2	7.0		0.4
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.		16.8	498	-0.4	0.93	18.1	-23.8		70.9
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.		131.9	39	114.1	1.60	82.5	169.9		48.8
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.		124.7	39	108.2	1.56	79.7	149.1		30.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.		362.7	1191	307.0	1.01	359.4	629.4		174.7
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.		22.3	659	22.2	0.98	22.8	75.4		3.4
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)		23.7	7	17.0	1.07	22.1	65.4		5.7
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)		23.7	7	21.5	0.93	25.6	74.7		5.7
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									

2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	1.1	2	0.3	1.10	1.0	2.6		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	106.4	62	121.5	0.79	134.2	188.0		74.7
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	→	55.2	105	50.7	0.81	68.1	127.2		28.8
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	15.2	45	8.8	0.46	33.2	62.6		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.4	1	3.4	0.83	4.1	22.4		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.2	1	3.7	0.80	4.0	26.3		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	13.5	4	15.8	0.82	16.4	45.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	13.9	4	15.2	0.87	15.9	38.3		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	10.1	3	5.7	1.68	6.0	24.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	9.7	3	5.1	1.64	5.9	25.0		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	3.4	1	2.3	2.27	1.5	10.9		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	3.4	1	2.0	2.43	1.4	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	5.4	16	4.6	1.10	4.9	12.5		1.4
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	467.3	467	535.2	0.53	876.7	35618.6		33.0
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.	↑	13.5	4	5.7	3.38	4.0	30.7		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	13.2	4	5.6	3.30	4.0	32.1		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	30.4	9	29.4	1.33	22.8	53.8		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	27.0	9	27.3	1.24	21.7	50.9		0.0

Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↓	198.4	29557	202.5	0.99	201.0	69.7		378.0
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	201.1	29557	203.4	1.17	171.5	37.0		350.5
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.	↓	288.4	288	457.5	4.48	64.4	288.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)		36.7	47	31,8	0,95	38,5		*Pastaba. 2022 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	
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.	↓	16.8	493	15.1	0.93	18.0	34.8		11.8
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.4	36	1.5	0.78	1.8	3.5		0.0
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.		2,8	204	3,1	1,5	1,8		*Pastaba. 2022 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.		8,1	24	8,1	1,1	7,7		*Pastaba. 2022 m. rodiklio duomenys į Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinę sistemą dar neįtraukti.*	
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.6	254705	8.2	0.92	9.3	6.5		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	3.4	1	5.7	0.83	4.1	22.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	3.4	1	2.3	1.17	2.9	15.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↑	1.7	5	0.8	0.77	2.2	4.6		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	–	0.0	0	1.8	0.00	3.0	31.6		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	89.7	140	91.3	1.04	86.2	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	92.3	132	92.9	1.03	89.8	81.8		100.0
Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	→	12.1	259	7.9	1.08	11.2	2.0		39.8

Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	31.9	750	26.9	1.35	23.6	7.2		34.4
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	2.4	1	3.2	1.04	2.3	24.1		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	971.0	287	969.7	1.22	794.7	1632.5		450.3
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	1003.6	287	981.1	1.28	785.2	1153.4		606.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	287.6	85	307.4	1.03	279.0	503.3		150.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	270.6	85	290.0	1.03	262.9	380.3		172.3
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	206.4	61	247.5	1.08	191.9	605.9		96.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↑	208.9	61	251.3	1.11	188.5	493.8		92.3
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	83.6	247	84.8	0.87	96.6	156.7		32.5
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	43.7	1945	36.5	0.76	57.6	21.5		77.1
Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	44.1	2751	43.1	0.81	54.7	32.2		71.1
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	48.1	4873	42.1	0.86	56.1	37.8		68.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	38.2	2618	32.6	0.77	49.6	30.6		66.3

3 pav. 2022 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 šalies vidurkiui.

1.2. Uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“ rodikliai** daugeliu atvejų yra artimi šalies vidurkiui, išskyrus mirtingumas nuo išorinių priežasčių nesiekė šalies vidurkio.

2.1. Uždavinio **„kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** duomenys daugeliu atvejų yra geresni nei Lietuvos, išskyrus asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, rodiklis buvo artimas šalies vidurkiui.

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

2.3. Uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** rodikliai viršijo Lietuvos vidurkį, išskyrus traumų dėl transporto įvykių užfiksuota panašiai kaip šalyje.

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 panašūs su šalies duomenimis. Išsiskiria nusikalstamų veikų ir mirtingumo nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 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) ir IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+) skaičius (1000 gyv.) mažėjo, buvo geresnis nei šalies vidurkis.

4.2. Uždavinio **„plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** rodikliai buvo blogesni arba panašūs su šalies vidurkiu. 2022 m. padaugėjo Kaišiadorių r. sav. gyventojų, kuriems buvo diagnozuota ŽIV ar LPL, tačiau rodiklis nesiekė Lietuvos vidurkio.

4.3. Uždavinio **„gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodikliai buvo geresni už šalies duomenis. 2022 m. Kaišiadorių r. sav. paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 mot. buvo panašus kaip ir Lietuvoje.

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 sumažėjo, tačiau rodiklis nesiekė Lietuvos vidurkio, išliko žalioje zonoje.

Atsižvelgiant į 3 pav. nurodytus duomenis, pateikiamas savivaldybės rodiklių santykio su Lietuvos vidurkiu vertinimas:

1. **7 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį** (žalioji zona):

- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
- Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
- Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

2. **9 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis** (raudonoji zona):

a) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
b) Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
c) Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
d) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
e) Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
f) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv. (mažėja kelerius metus iš eilės, tačiau išlieka didžiausias);
g) Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
h) Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
i) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

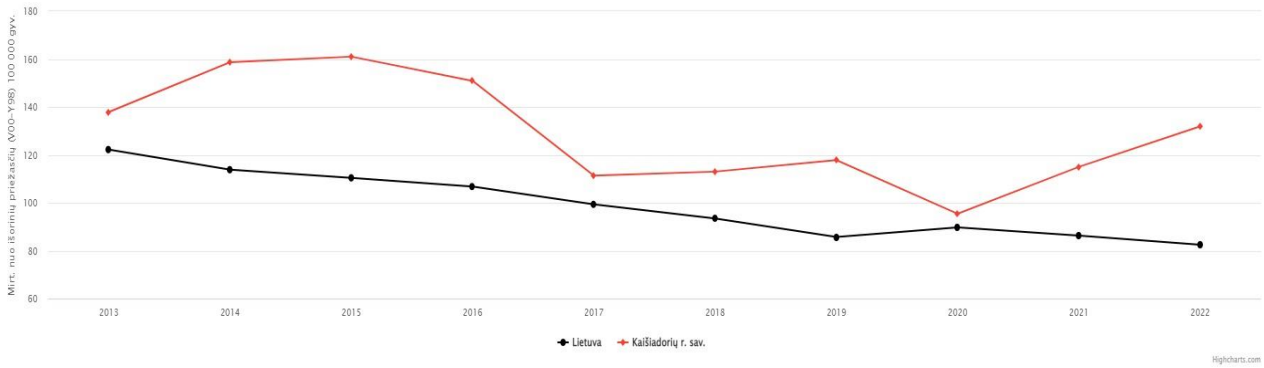
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinant 2022 m. Kaišiadorių rajono sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetiniai savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje bei su neigiamu metų pokyčiu.

1. **Prioritetinė problema.**

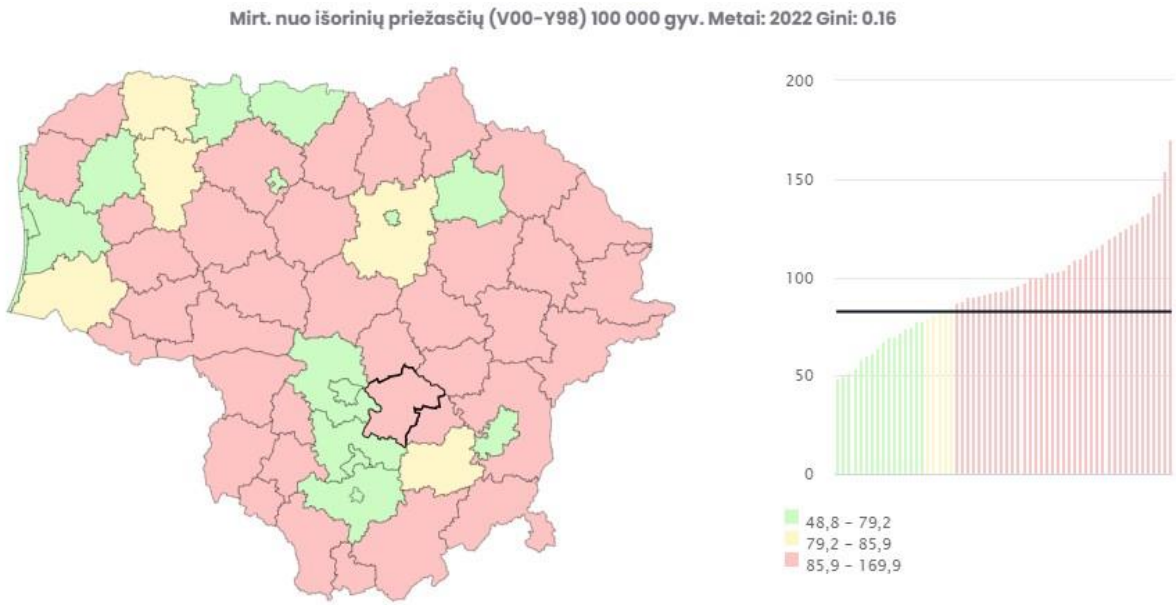
Išorinės mirties priežastys

2022 m. Kaišiadorių r. sav. buvo užregistruota 1,6 karto daugiau mirčių nuo išorinių priežasčių nei Lietuvoje. Tuo tarpu šalyje 2013–2022 m. stebima šio rodiklio mažėjimo tendencija. Analizuojant rodiklius, pastebima, kad 2015–2020 m. gyventojų mirtingumas nuo išorinių priežasčių Kaišiadorių r. sav. sumažėjo 1,7 karto: nuo 161 iki 95,4 atvejo 100 000 gyv. Per paskutinius dvejus metus atvejų sk. Kaišiadorių r. sav. vėl išaugo 1,4 karto (nuo 95,4 atv. 2020 m. iki 131,9 atv. 100 000 gyv. 2022 m.) (4 pav.), pateko į blogiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną) (5 pav.).



4 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2013–2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Kaišiadorių r. sav.	39	131,9	93,8	180,4

5 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv. Lietuvoje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Savižudybių sk.

Išorinių mirčių priežasčių kategorijai priskiriamos mirtys nuo tyčinių susižalojimų (savižudybių), dėl eismo įvykių ir kiti atvejai. 2022 m. Kaišiadorių r. sav. daugiausia mirčių užregistruota dėl tyčinių sužalojimų (savižudybių), atsitiktinių apsinuodijimų kenksmingomis medžiagomis ir jų poveikio, kitų išorinių priežasčių (1 lentelė.).

1 lentelė. Mirtys nuo išorinių priežasčių 2022 m. Kaišiadorių r. sav.

Mirties grupė	Mirusiųjų sk.	proc.
Įvykis, kai ketinimas nepatikslintas	4	10,3
Kitos išorinės mirties priežastys	8	20,5
Transporto įvykiai	3	7,7
Nukritimai	4	10,3
Paskendimai	1	2,6
Atsitiktinis apsinuodijimas kenksmingomis medžiagomis ir jų poveikis	8	20,5
Tyčiniai susižalojimai (savižudybės)	10	25,6
Pasikėsinimai (nužudymai)	1	2,6
IŠ VISO	39	100

Šaltinis. Higienos institutas.

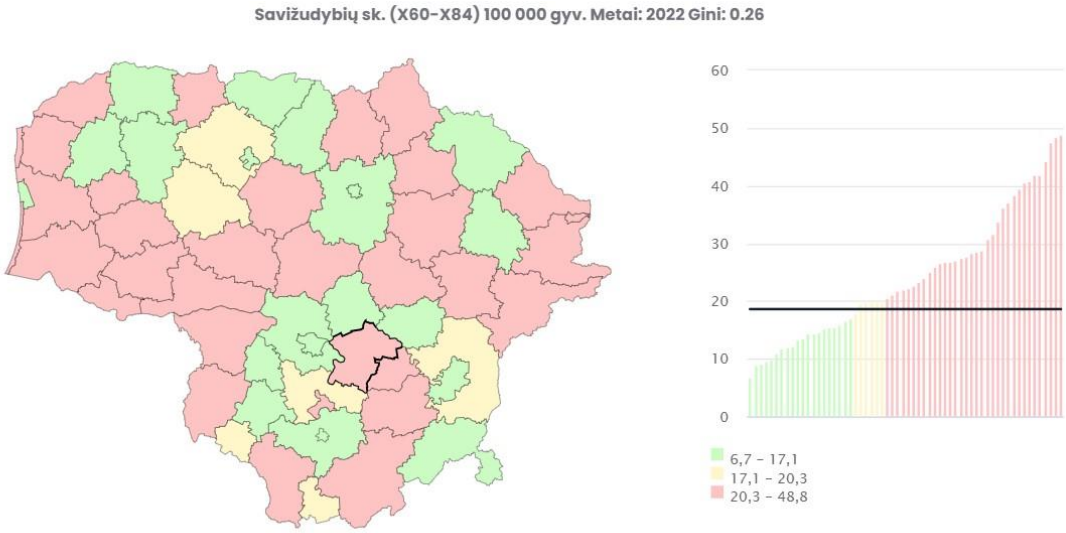
Mirtingumo dėl savižudybių atveju nagrinėjami mirtimi pasibaigę savęs žalojimo atvejai. Nors Lietuvoje nusižudžiusių gyventojų skaičius vis dar išlieka vienas didžiausių Europoje, tačiau nuo 2013-ųjų pastebima savižudybių skaičiaus mažėjimo tendencija, duomenys Lietuvoje sumažėjo du kartus (nuo 36,7 savižudybių iki 18,6 atvejo 100 000 gyv.). Rodiklis mažėjo beveik visose amžiaus grupėse, išskyrus vieną – 65 metų amžiaus grupę. Statistika rodo, kad savižudybių prevencijos veiklos nepasiekia šio amžiaus gyventojų. Kaišiadorių r. sav. 2022 m. užfiksuota 10 savižudybių (1,8 proc. visų mirusiųjų). Visi iš nusižudžiusiųjų buvo vyrai (10 asmenų), 60 proc. (6 asmenys) – kaimo gyventojai. Jauniausias asmuo priklausė 20–24 m. amžiaus grupei, vyriausias – 75–79 m., net 30 proc. nusižudžiusiųjų 35–39 m. vyrai. Naujausias rodiklis buvo beveik du kartus didesnis nei Lietuvos (atitinkamai 33,8 ir 18,6 atvejo 100 000 gyv.), priklausė blogiausią rodiklį turinčių

savivaldybių grupei (raudonai zonai) (6 pav.). Per 10 metų (nuo 2013 m.) mažiausias savižudybių sk. Kaišiadorių r. sav. užregistruotas 2019 ir 2020 m. (po 8 savižudybes), daugiausia – 2013, 2014 m. (19 savižudybių). Nors rodiklis (nuo 2013 m.) sumažėjo 1,7 karto (7 pav.), iš viso Kaišiadorių r. sav. šiuo laikotarpiu nusižudė 130 gyv., jauniausias priklausė 10–14 m. amžiaus gr., vyriausias – 95+ m., didžiąją dalį – 70 proc. visų nusižudžiusiųjų sudarė 35–64 ir 75–79 m. amžiaus gyventojai (2 lentelė). Savižudybių problema ir jos prevencijos svarba neabejojama, vykdomi veiksmai šiai problemai spręsti. 2022 m. Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras organizavo bazinius savižudybių prevencijos mokymus gyventojams (16 m. ir vyresniems). Gyventojams buvo teikiamos nemokamos individualios ir grupinės konsultacijos.

2 lentelė. Nusižudžiusių (X60-X84) Kaišiadorių r. sav. gyventojų sk./ proc. penkmetinėse gr. 2013–2022 m.

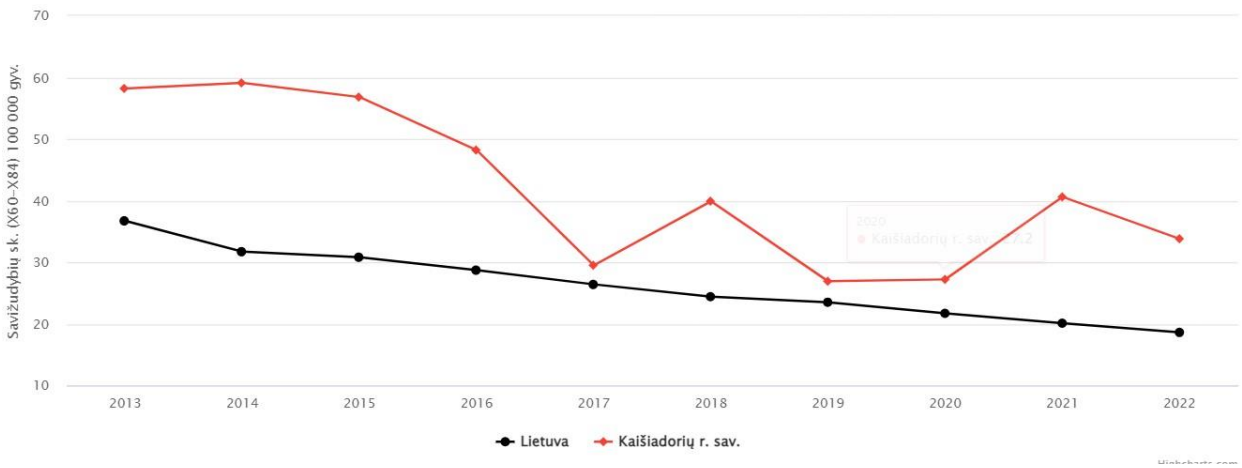
Amžius gr. (5 m.)	*Mirusiųjų sk.*	*Dalis (proc.)*
10–14	1	0,77
15–19	5	3,85
20–24	5	3,85
25–29	7	5,38
30–34	8	6,15
35–39	10	7,69
40–44	13	10
45–49	14	10,77
50–54	14	10,77
55–59	18	13,85
60–64	10	7,69
65–69	5	3,85
70–74	4	3,08
75–79	12	9,23
80–84	2	1,54
85–89	1	0,77
95+	1	0,77

Šaltinis. Higienos institutas.



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Kaišiadorių r. sav.	10	33,8	16,2	62,2

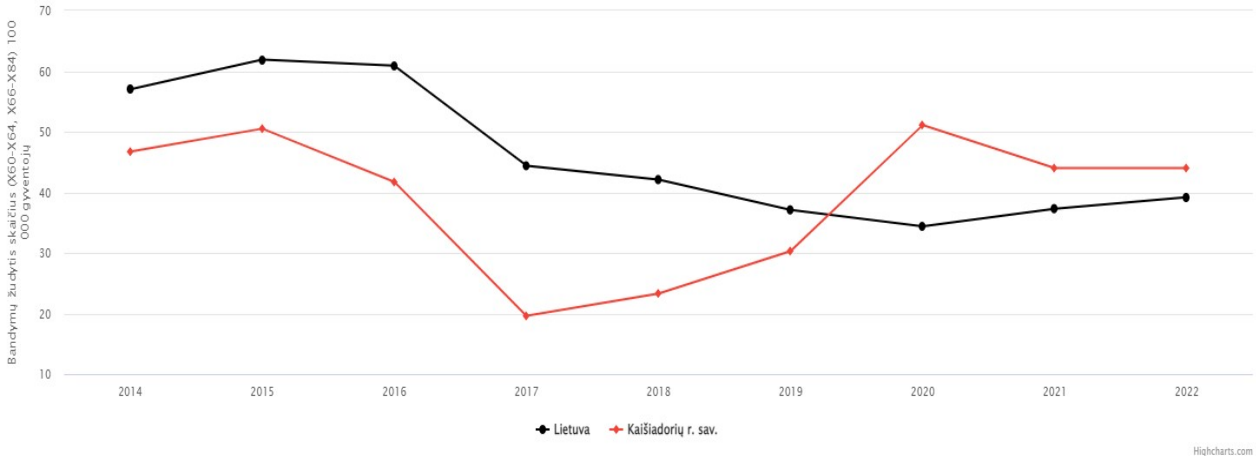
6 pav. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv. Lietuvoje 2022 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



7 pav. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2013–2022 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

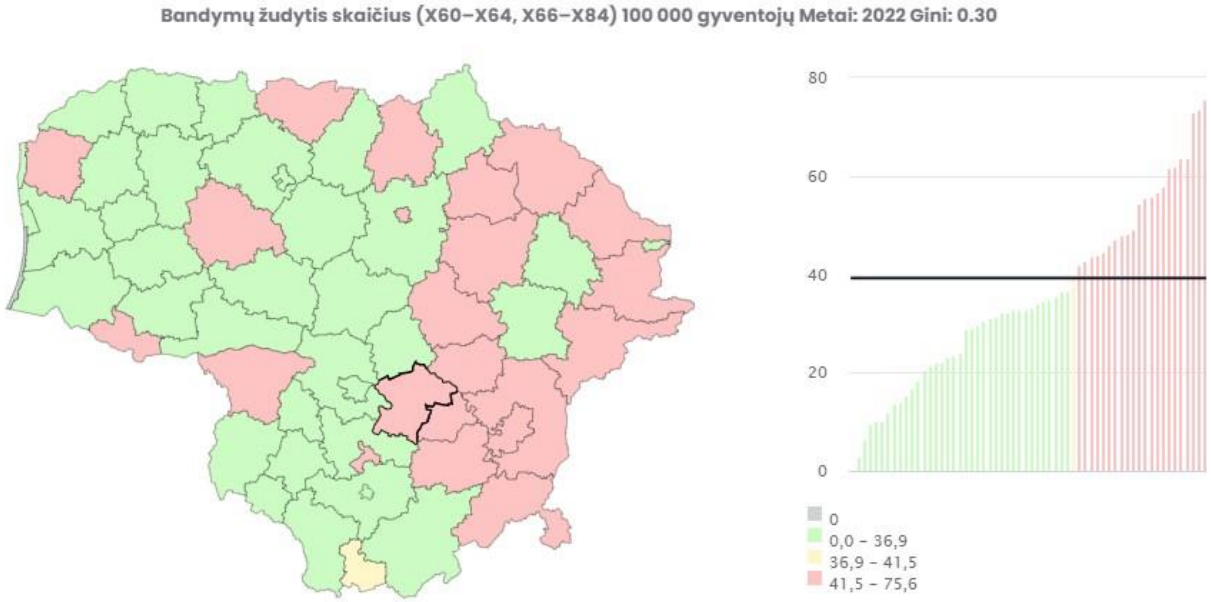
Vienas mažiau nagrinėjamas savižudybių problemos aspektas – bandymai žudytis. **Bandymų žudytis skaičius** – tai per metus stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose ir stacionaro priėmimo – skubios pagalbos skyriuje užregistruotų bandymų žudytis (TLK- 10-AM X60-X64; X66-X84) skaičius. Skaičiuojami ne mirtimi pasibaigę atvejai. Jie yra gerokai dažnesni nei savižudybės. 2022 m. Lietuvoje užregistruoti 1109 (39,2 atvejo 100 000 gyv.) bandymai nusižudyti. Nuo 2017 m. iki 2022 m. Kaišiadorių r. sav. bandymų žudytis rodiklis padidėjo 2,2 karto (atitinkamai nuo 19,6 iki 44 atv. 100 000 gyv.) (8 pav.), paskutinius dvejus metus duomenys nekito, viršijo šalies vidurkį, pateko į blogiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną)

(8 pav.). Per 2014–2021 m. laikotarpį daugiausia bandymų žudytis užregistruota 2015 m. (16 bandymų).



8 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2014–2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



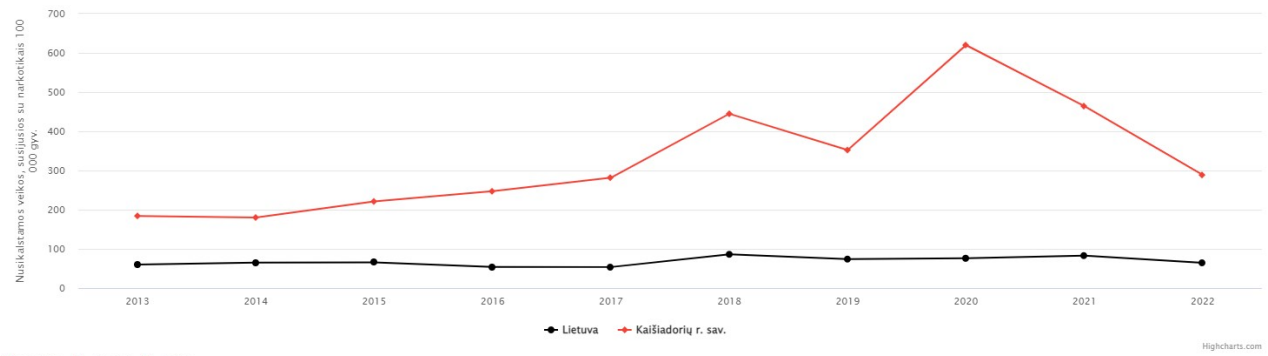
Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Kaišiadorių r. sav.	13	44,0	23,4	75,2

9 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv. Lietuvoje 2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais

2022 m. Lietuvoje nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis, rodiklis siekė 64,4 veikos 100 000 gyv. Šios rūšies nusikalstamos veikos 2022 m. užfiksuotos visose Lietuvos savivaldybėse, išskyrus Molėtų, Rietavo ir Druskininkų sav., tačiau daugiausia jų – Kaišiadorių r. sav. (288 veikos arba 288,4/100 000 gyv.). Nors šis rodiklis vis dar ženkliai (4,5 karto) viršijo šalies vidurkį (64,4/100000 gyv.) (10 pav.), tačiau antri metai iš eilės nusikalstamų veikų savivaldybėje mažėjo, nuo 2020 m., kuomet rodiklis buvo didžiausias per paskutinius 10 metų, veikų sk. sumažėjo du kartus (nuo 620 iki 288,4 100 000 gyv.). Pagal naujausius duomenis Kaišiadorių r. sav. patenka tarp savivaldybių, kurių situacija šalyje yra prasčiausia, lyginant su šalies vidurkiu.



10 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais,
Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2013–2022 m. 100 000 gyv.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirties priežasčių statistikoje pirmą kartą per paskutinius 10 metų (2013–2022 m.) užregistruotos 4 Kaišiadorių r. sav. gyventojų mirtys nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, rodiklis (13,5 atv. 100 000 gyv.) net 3 kartus viršijo šalies vidurkį (4 atv./100 000 gyv.).

2022 m. Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras teikė nemokamas priklausomybių konsultanto paslaugas gyventojams ir jų artimiesiems išgyvenantiems priklausomybę nuo vartojančio asmens. Ši paslauga buvo suteikta daugiau nei 100 asmenų. Ugdymo įstaigose, visuomenės sveikatos specialistams bendradarbiaujant su Kaišiadorių r. sav. bendruomenės pareigūnais, vykdoma rutininė tabako, alkoholio, narkotinių, psichotropinių medžiagų vartojimo prevencija: vedami pokalbiai su mokiniais ir tėvais, vykdomi reidai ugdymo įstaigos viduje ir teritorijoje.

2. Prioritetinė problema.

ŠKL, gimdos kaklelio ir storosios žarnos vėžio prevencinių programų įgyvendinimas

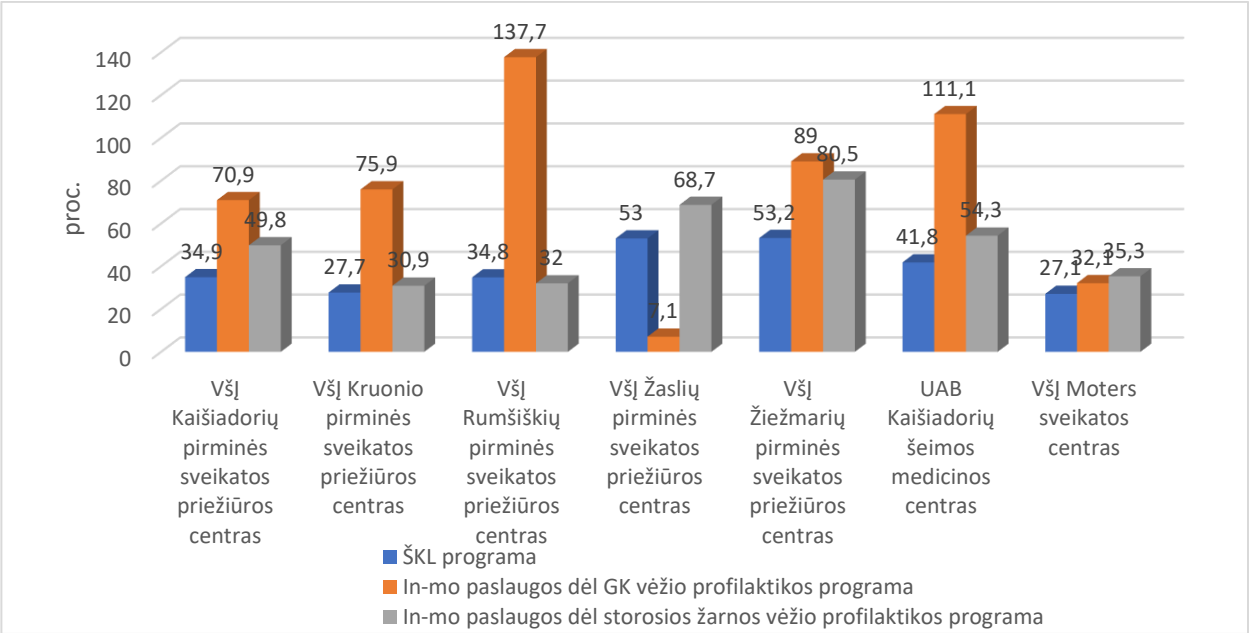
Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ) yra vykdomos profilaktinės programos ir teikiamos kitos skatinamosios paslaugos. Prevencinės programos finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis, todėl draustiems pacientams atliekamos nemokamai. Pacientai dažniausiai kviečiami dalyvauti programose, kai atvyksta į ASPĮ pas šeimos gydytoją. Atsakomybė už pacientų kvietimą, t. y. informavimą, tenka šeimos gydytojams. Kaišiadorių r. sav. 2022 m. iš vykdomų prevencinių programų širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) bei gimdos kaklelio piktybinių navikų ir storosios žarnos vėžio prevencinių programų rodikliai pateko į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną), t. y. nesiekė Lietuvos vidurkio (3 lentelė). 2022 m. tikslinė populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL prevencijos programoje, buvo didžiausia nuo 2015-ųjų (38,2 proc.), tačiau Lietuvoje šis rodiklis buvo 1,3 karto didesnis (49,6 proc.). 2015–2022 m. vidutiniškai per metus gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje dalyvavo 41,1 proc. tikslinės populiacijos dalies. Tuo tarpu Lietuvoje šios programos vykdymo rodiklis 2015–2022 m. siekė ne mažiau kaip 50 proc. 2015 m storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje (per 2 metus) dalyvavo didžiausia tikslinės populiacijos gyventojų dalis nuo 2016–ųjų (48,1 proc.). Rodiklis padidėjo 1,8 karto, tačiau išliko žemiau šalies vidurkio.

3 lentelė. Kai kurių prevencinių programų įgyvendinimas Kaišiadorių r. sav. 2015–2022 m.

	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.	2020 m.	2021 m.	2022 m.
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje								
Kaišiadorių r. sav.	16,8	20,9	22,6	26,2	33,1	24,1	35,4	38,2
Lietuva	37,42	39	40,8	42,9	48,2	35,6	47,2	49,6
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje								
Kaišiadorių r. sav.	35,92	37,6	39,4	41,4	45,3	42,6	42,6	44,1
Lietuva	50,24	52,5	52,8	52,7	56,4	52,1	53,4	54,7
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje								
Kaišiadorių r. sav.		27,4	29,3	33,5	39,3	38,3	39,7	48,1
Lietuva		49,9	52,2	53,1	56,3	48,3	48,1	56,1

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

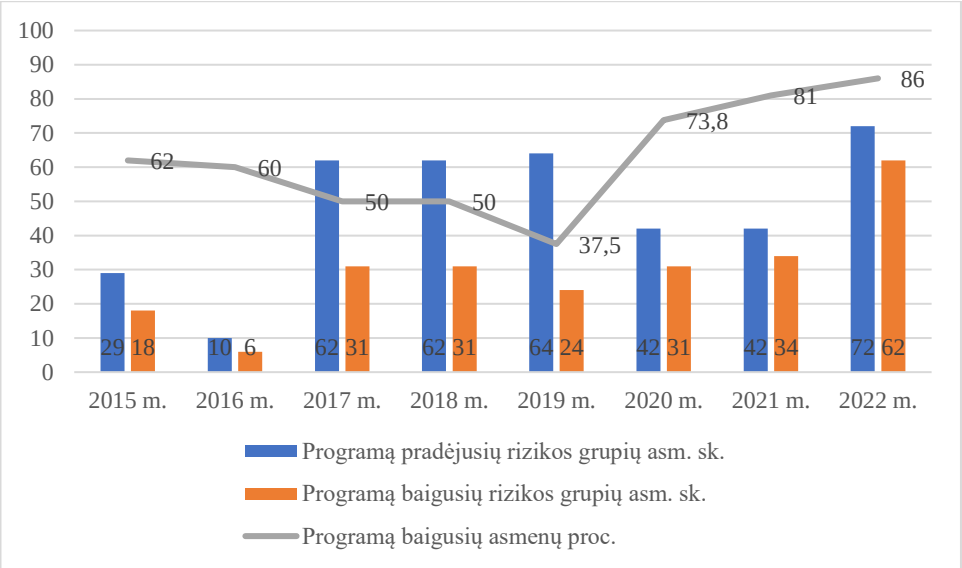
Analizuojant ŠKL, gimdos kaklelio ir storosios žarnos vėžio piktybinių navikų prevencinių programų vykdymo rodiklius pagal Kaišiadorių r. sav. ASPĮ, pastebima, kad 2022 m. informavimo paslaugos dėl gimdos kaklelio piktybinių navikų vykdymo aukščiausi duomenys užregistruoti VšĮ Rumšiškių PSPC (137,7 proc.), UAB Kaišiadorių šeimos medicinos centre (111,1 proc.), VšĮ Žiežmarių PSPC (89 proc.). ŠKL prevencinėje programoje daugiausia dalyvavo VšĮ Žaslių PSPC pacientų (53 proc.) ir VšĮ Žiežmarių PSPC (53,2 proc.), storosios žarnos vėžio – VšĮ Žiežmarių PSPC (80,5 proc.) (11 pav.).



11 pav. Prevencinių programų vykdymas Kaišiadorių r. sav. pirminės sveikatos priežiūros centruose 2022 m.
(pateikti rodikliai nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį)

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

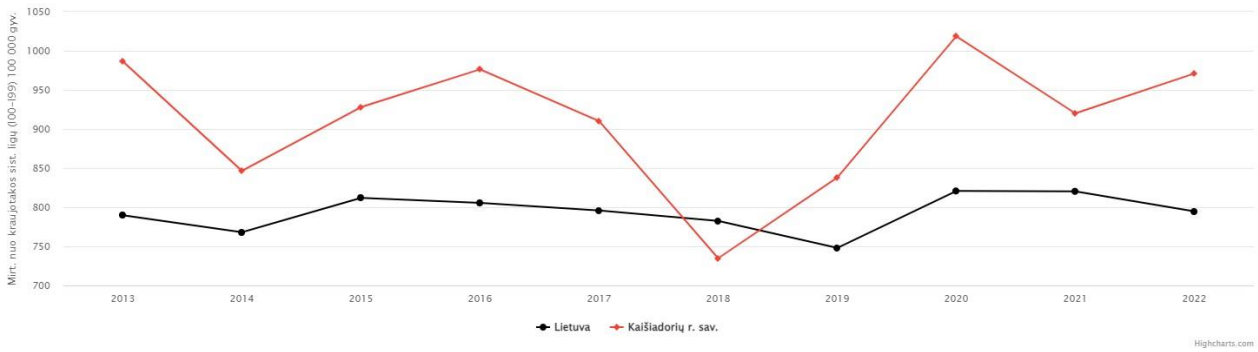
Nuo 2015 m. Kaišiadorių r. sav. gyventojams buvo vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programa. 2022 m. ją baigė daugiausia kaišiadoriečių nuo 2015-ųjų (86 proc.) (12 pav.). Šios programos dalyviai buvo Kaišiadorių ASPĮ pacientai. Jos metu 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 gyvensenoje: daugiau pradėjo vartoti daržovių, vaisių savo mityboje, sumažino riebaus ir saldaus maisto vartojimą.



12 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymas 2015–2022 m.

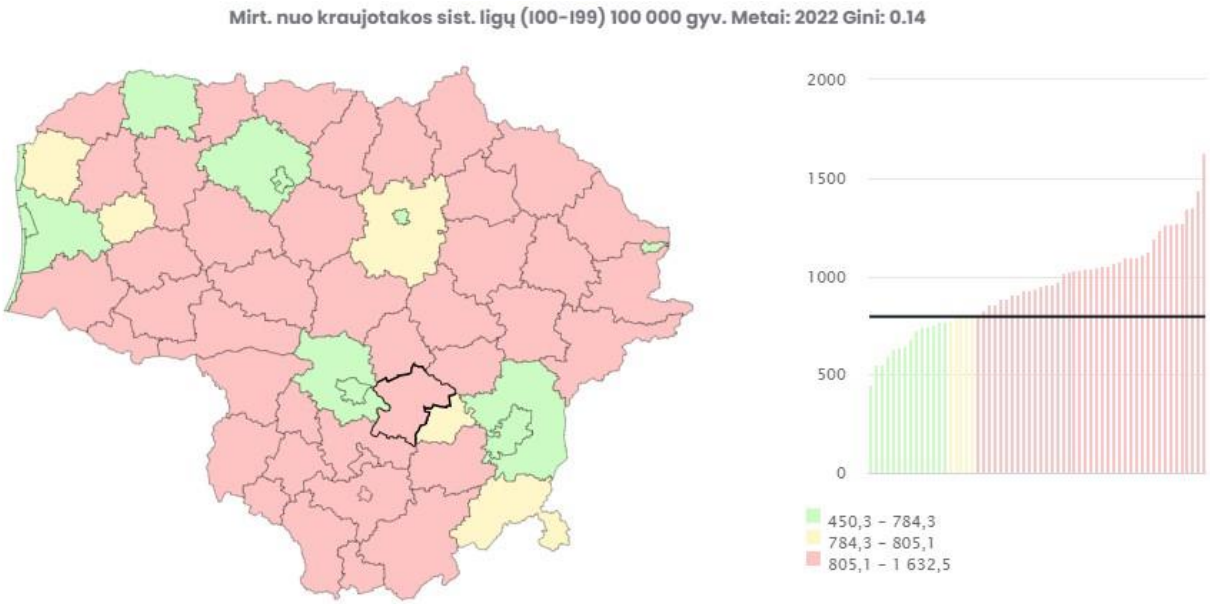
Šaltinis: Kaišiadorių r. sav. VSB informacija

Mirtingumo rodikliai yra vieni iš duomenų, kurie taip pat atskleidžia prevencinių programų poreikį, veiksmingumą rajone. 2022 m. nuo kraujotakos sist. ligų mirė 287 Kaišiadorių r. sav. gyventojai, t. y. 15 asmenų daugiau nei 2021 m. 64,5 proc. visų mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų buvo kaimo gyventojai, 57,5 proc. – moterys, beveik kas trečias kaišiadorietis (33,52 proc. arba 181 gyv.) mirė nuo išeminės širdies ligos. Naujausi mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų duomenys (971 atvejis 100 000 gyv.) viršijo šalies vidurkį (794,7/100 000 gyv.) (13 pav.). Stebint duomenis nuo 2013 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 (14 pav.), atspindi vis dar blogą situaciją Kaišiadorių r. sav.



13 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų sk. 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2013–2022 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Kaišiadorių r. sav.	287	971,0	861,9	1 090,1

14 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų sk. 100 000 gyv. Lietuvoje 2022 m.
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

SAVIVALDYBĖS GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

Suaugusiųjų gyvensenos tyrimas

Suaugusių gyvensenos stebėsena vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, nurodančiu periodiškai, kas 4 metus atlikti suagusiųjų gyvensenos tyrimus. Gyvensenos stebėsenos rodikliai suskirstyti į tris grupes:
• sveikatos vertinimas, laimingumas (ir gyvenimo kokybės vertinimas, prislėgta nuotaika, bendravimas);
• sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai, bandymas pakeisti gyvenseną);
• rizikingas elgesys (tabako, elektroninių cigarečių rūkymas, alkoholio vartojimas, narkotinių medžiagų vartojimas).

2022 m. Kaišiadorių r. sav. bei visoje Lietuvoje buvo vykdomas Suaugusiųjų gyvensenos tyrimas. Apklausoje dalyvavo 420 kaišiadoriečių. Tyrimo rezultatai parodė, kad daugiau nei pusė (75 proc.) savo gyvenimo kokybę vertino gerai arba labai gerai, kas antras kaišiadorietis jautėsi (labai) laimingas (60 proc.). Nors daugiau nei pusė (69 proc.) visų apklaustųjų savo sveikatą vertino (labai) gerai, tačiau, palyginus su 2018 m. duomenimis, 2022 m. padaugėjo gyventojų, kurie buvo prislėgtos nuotaikos (24 proc.). Gyventojų gyvenimo kokybės, laimingumo ir sveikatos

vertinimas buvo panašus kaip ir šalies gyventojų, išskyrus 1,5 karto mažiau kaišiadoriečių pažymėjo, kad neturi nė vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrus su sunkiomis asmeninėmis problemomis (atitinkamai 3,9 ir 5,8 proc.).

Tyrimo metu buvo domėtasi apie gyventojų sveikatos elgseną bei rizikingą elgesį. Paaiškėjo, kad kas trečias Kaišiadorių rajono gyventojas (suaugęs) užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau ir bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių). Beveik ketvirtadalis visų apklaustųjų (26,6 proc.) bent kartą per dieną valgė vaisius. Pastebima, kad mažiau kaišiadoriečių nei šalies gyventojų vartojo vaisių ir daržovių bei saldumynų. Beveik pusė jų (45,5 proc.), t. y. šiek tiek daugiau nei Lietuvoje (39,9 proc.), pažymėjo, kad nedėjo papildomai druskos į patiekalus. 2022 m. daugiau kaišiadoriečių, nei 2018-aisiais, vartojo alkoholį (1 k./sav. 30 d. ir 1k./sav. 12 mėn.) ir elektroninių cigarečių (per paskutines 30 dienų kasdien). Alkoholį vartojančių (1 k./sav. 30 d. ir 1k./sav. 12 mėn.) gyventojų procentas buvo didesnis nei Lietuvoje. Net 4 kartus daugiau suaugusiųjų kaišiadoriečių (9,1 proc.) nei šalies gyventojų (2,1 proc.) pažymėjo, kad bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo.

Vaikų saugumas dažnai priklauso nuo suaugusiųjų veiksmų. Atlikus suaugusiųjų gyvensenos tyrimą, paaiškėjo, kad tik kas trečias kaišiadorietis visada tamsiu paros metu būdamas lauke nešiojo atšvaitus, vos 12,4 proc. jų dėvėjo šalmą važiuodami dviračiu. Didžioji dauguma tyrime dalyvavusių asmenų (92,7 proc.) visada segėjo saugos diržą važiuodami automobiliu.

Spalvinis žymėjimas 4 lentelėje žymi:

- savivaldybės rodiklio reikšmė blogesnė, palyginti su ankstesniais metais.
- savivaldybės rodiklio reikšmė geresnė, palyginti su ankstesniais metais.
- savivaldybės rodiklio reikšmės pokyčio nėra, palyginti su ankstesniais metais

4 lentelė. Suaugusiųjų gyvensenos tyrimo rodikliai

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė			Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/ Lietuva
	Pokytis	2022 m.	2018 m.		
Gyvenimo kokybės, sveikatos vertinimas, laimingumas					
Suaugusiųjų, kurie savo gyvenimo kokybę vertina kaip gerą ir labai gerą, dalis	↑	75,9	70,4	69,5	1,1
Suaugusiųjų, kurie vertina savo dabartinę sveikatą kaip gerą ir labai gerą, dalis (proc.)	↑	69,1	62,5	62,4	1,1
Suaugusiųjų, kurie jaučiasi laimingi ir labai laimingi, dalis (proc.)	↑	60,6	59,2	59,9	1,01

Suaugusiųjų, kurie neturi nė vieno artimo žmogaus, kuriuo galėtų pasitikėti susidūrus su sunkiomis asmeninėmis problemomis, dalis (proc.)		3,9	5,8	0,7
Suaugusiųjų, kuriuos per praėjusį mėnesį buvo apėmusi prislėgta nuotaika, nerimas šiek tiek labiau ir daug labiau nei anksčiau, dalis (proc.)	↑	24 13,4	23,5	1,02
Suaugusiųjų, kurie turi ilgalaikių sveikatos problemų, dalis (proc.)		36,1	36,9	1
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bandė keisti savo gyvenseną, bet nepakeitė, dalis (proc.)		64,1	64,8	1
Sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas ir mitybos įpročiai)				
Suaugusiųjų, kurie užsiima energinga fizine veikla bent po 30 min. 5 dienas per savaitę ar dažniau, dalis (proc.)	↓	28,6 34,7	28,3	1
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių), dalis	↓	32,5 36,4	46,1	0,7
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius, dalis	↓	26,6 28	36,6	0,7
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)		11,1	18,6	0,6
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)		4,6	5,4	0,9
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per dieną geria energinius gėrimus, dalis (proc.)		1	1,8	0,6
Suaugusiųjų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	↑	45,5 44,8	39,9	1,1
Rizikingas elgesys				
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė tabako gaminius, dalis	↓	15,3 15,8	16,3	0,9
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien vartojo tabako gaminius, dalis (proc.)		13,2	15,9	0,8
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien rūkė elektronines cigaretes, dalis (proc.)	↑	4,5 1	5,2	0,9
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių kasdien rūkė elektronines cigaretes arba naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)		4,1	4,9	0,8
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų kasdien vartojo alkoholinius gėrimus, dalis	↓	0,7 1,2	1,4	0,5
Suaugusiųjų, kurie per paskutines 30 dienų vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis (proc.)	↑	27,9 23,9	21,8	1,3
Suaugusiųjų, kurie per paskutinius 12 mėnesių vartojo alkoholinius gėrimus kartą per savaitę ir dažniau, dalis (proc.)	↑	22 17,9	18,3	1,2
Suaugusiųjų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo narkotinių ar		9,1	2,1	4,3

psichotropinių medžiagų (narkotikų) be gydytojo paskyrimo, dalis (proc.)			
Suaugusiųjų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	33,2	32,8	1
Suaugusiųjų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis (proc.)	92,7	91,2	1
Suaugusiųjų, kurie visada dėvi šalmą važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	12,4	10,2	1,2

IŠVADOS

1. Kaišiadorių r. sav. daugėjo mirčių atvejų dėl išorinių priežasčių, didžiąją dalį jų sudarė savižudybės, padidėjusiam rodikliui galimai įtakos turėjo ir mirtys nuo narkotikų sąlygotų priežasčių. Nemažėjant savižudybių ir vyraujant aukštam bandymų žudytis skaičiui, savižudybės išlieka aktuali problema.
2. Aukšti mirčių nuo širdies kraujagyslių ligų rodikliai rodo vis dar nepakankamą būtinų priemonių, skirtų profilaktinių programų efektyvumui didinti, naudojimą Kaišiadorių r. sav.

REKOMENDACIJOS

Ataskaitos rekomendacijos orientuotos į prioritetines Kaišiadorių r. sav. gyventojų problemas, stiprinant savižudybių prevenciją bei efektyvinant prevencinių programų vykdymo apimtis, gerinant ambulatorinės sveikatos priežiūros prieinamumą ir kokybę.

Savižudybių, bandymų žudytis skaičiaus mažinimas

Savivaldybei pavaldžioms sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, formaliojo / neformaliojo švietimo įstaigoms

- 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 žudytis, 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:

Savivaldybei pavaldžioms sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, formaliojo / neformaliojo švietimo įstaigoms, savivaldybės administracijai:

- Rengti ir platinti tikslinės grupės poreikius atitinkančią švietėjišką informacinę medžiagą apie psichoaktyvias medžiagas, jų poveikį sveikatai (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, bukletai, metodinės priemonės, elektroniniai leidiniai ir kt.), inicijuoti ir organizuoti informacines kampanijas ir švietėjiškas akcijas.

- Ugdymo įstaigose toliau rengti, vykdyti 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 psichoaktyviąsias medžiagas.
- Įgyvendinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją bendrojo ugdymo mokyklose, į prevencinę veiklą įtraukti ne tik moksleivius, bet ir jų tėvus.
- Sudaryti sąlygas ir užtikrinti galimybes dalyvauti vaikams neformaliame ugdyme.
- 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.

Būtinosios priemonės profilaktinių programų efektyvumui didinti:

Savivaldybei pavaldžioms sveikatos priežiūros įstaigoms, savivaldybės administracijai:

- 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.