VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENA KĖDAINIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2015 METAIS

Parengė:

Kėdainių rajono savivaldybės

visuomenės sveikatos biuro

direktorė Danguolė Avižiuvienė ir visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė

Daiva Mickevičienė

KĖDAINIAI

2016 M.

TURINYS

1. Bendroji dalis 3

1.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“) 3

2. Specialioji dalis 12

2.1. Kėdainių rajono rodiklių detali analizė ir interpretavimas 12

2.1.1. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 12

2.1.2. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 15

2.1.3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 17

3. Išvados 22

Rekomendacijos 23

1. **BENDROJI DALIS**
   1. PAGRINDINIŲ STEBĖSENOS RODIKLIŲ SAVIVALDYBĖJE ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS („ŠVIESOFORAS“)

Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Programoje įtvirtinti 4 tikslai: sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį; sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką; formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą; užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius. Tarp šios programos uždavinių – sumažinti skurdo lygį ir nedarbą, sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu, sumažinti alkoholinių gėrimų ir tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą, skatinti sveikos mitybos įpročius, ugdyti optimalaus fizinio aktyvumo įpročius, gerinti motinos ir vaiko sveikatą, mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą ir kt.

Kėdainių rajono savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsena vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymu 2002 m. liepos 3 d. Nr. IX-1023 (Žin., 2002, Nr. 72-3022; 2007, Nr. 64-2457, 2011, Nr. 40-1920, 2012, Nr. 154-7939, 2014, Nr. 2014-14310), Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387 ,,Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“ pakeitimo“ (Žin. 2014, Nr. 2014-20627, 2016, Nr. 2016-13377).

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2015 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Kėdainių rajono savivaldybėje. Pateikiami rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) yra siejami su Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos tikslų bei jų uždavinių įgyvendinimu. Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai, parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos siekinius.

Kai kuriems PRS rodikliams šalyje nėra parengtas metodologinis skaičiavimas, todėl šie rodikliai nėra pateikiami.

Ataskaitoje rinkti ir analizuoti duomenys iš Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Lietuvos statistikos departamento prie LRV, Lietuvos darbo biržos, Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, UAB „Kėdainių vandenys“, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento, Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos statistinių ataskaitų, kompiuterizuotų duomenų bazių ir registrų, Kėdainių rajono savivaldybės Socialinės paramos skyriaus.

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas palyginant praėjusių metų Kėdainių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Pagrindinio rodiklių sąrašo analizės ir interpretavimo tikslas - įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus. Kėdainių rajono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforo“ ir santykis) pasirinktos 3 pagrindinės rodiklių reikšmės. Sudarytas Kėdainių rajono savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas. Šiose srityse atlikta atrinktų rodiklių detalesnė analizė ir vertinimas, pateiktos rekomendacijos ir išvados.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiamas pagrindinių rodiklių sąrašas suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiama savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame stulpelyje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Kėdainių rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **RODIKLIS** | **Savivaldybės rodiklis** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis:**  **savivaldybė/Lietuva** | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | |
| *Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai* | | | | | |
| Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė | 72,4 | 74,5 | 69,1 | 76,8 | 0,97 | |
| Išvengiamas mirtingumas | 32,5 | 34,4 | 27,6 | 47,0 | 0,99 | |
| *1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį* | | | | | |
| Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų | 38,4 | 30,8 | 14,0 | 82,4 | 1,24 | |
| Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų | 38,4 | 30,4 | 15,1 | 75,5 | 1,26 | |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų\* | 59,9 | 60,2 | 27,0 | 130,2 | 0,99 | |
| Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų | 5,3 | 3,4 | 1,1 | 8,5 | 1,57 | |
| Ilgalaikio nedarbo lygis | 1,8 | 2,5 | 0,6 | 9,0 | 0,71 | |
| Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų | -14,55 | -11,3 | -21,7 | -5,5 | 1,29 | |
| Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų | 109,1 | 110,4 | 77,6 | 172,9 | 0,98 | |
| Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų | 110,65 | 109,8 | 79,9 | 169,1 | 0,99 | |
| Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų\* | 297,3 | 219,5 | 106,8 | 496,4 | 1,35 | |
| Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų | 42,7 | 38,1 | 17,0 | 89,5 | 1,12 | |
| Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų | 44,45 | 41,9 | 10,0 | 115,8 | 1,06 | |
| *2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką* | | | | | |
| Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų | 0,67 | 1,0 | 0,0 | 3,0 | 0,65 | |
| **RODIKLIS** | **Savivaldybės rodiklis** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis:**  **savivaldybė/Lietuva** | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | |
| Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų | 129,7 | 139,0 | 83,9 | 283,2 | 0,93 | |
| Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų | 72,6 | 68,9 | 44,8 | 126,3 | 1,05 | |
| Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų | 34,1 | 72,8 | 7,3 | 115,7 | 0,47 | |
| Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų | 6,06 | 5,03 | 0,0 | 15,4 | 1,2 | |
| Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų | 6,7 | 4,9 | 0,0 | 18,1 | 1,35 | |
| Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų | 8,1 | 13,6 | 0 | 42,7 | 0,59 | |
| Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų | 8,6 | 13,8 | 0 | 37,7 | 0,63 | |
| Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų | 10,1 | 10,6 | 0 | 30,9 | 0,95 | |
| Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų | 10,4 | 10,5 | 0 | 30,2 | 0,99 | |
| Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų\* | 2,02 | 3,9 | 0 | 10,8 | 0,52 | |
| Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų\* | 88,9 | 65,7 | 28,4 | 151,9 | 1,35 | |
| Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui | nėra | nėra | nėra | nėra | Nėra | |
| Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc. | 89 | nėra | nėra | nėra | Nėra | |
| Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc. | 79,1 | nėra | nėra | nėra | Nėra | |
| *3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą* | | | | | | |
| Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų | 2,0 | 5,1 | 0,0 | 20,0 | 0,39 | |
| Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų | 1,8 | 5,2 | 0,0 | 26,1 | 0,33 | |
| Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų | 26,3 | 25,2 | 8,6 | 64,6 | 1,04 | |
| Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų | 25,4 | 24,9 | 8,9 | 64,3 | 1,04 | |
| Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) | 12,1 | 65,7 | 0,0 | 269,1 | 0,18 | |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais | 178,0 | 173,5 | 120,4 | 312,7 | 1,03 | |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **RODIKLIS** | **Savivaldybės rodiklis** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis:**  **savivaldybė/Lietuva** | | **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | | | | | | | |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais | 157,6 | 149,7 | 82,9 | 270,4 | 1,05 | |
| Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) | 26,9 | 32,0 | 10,6 | 47,9 | 0,84 | |
| *4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius* | | | | | | |
| Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų | 39,7 | 33,6 | 20,9 | 59,8 | 1,18 | |
| Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų | 10,4 | 6,9 | 5,1 | 12,0 | 1,5 | |
| Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius | 3,02 | 2,1 | 1,5 | 4,1 | 1,41 | |
| Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų | 8,1 | 7,1 | 2,8 | 11,2 | 1,14 | |
| Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui | 9,2 | 8,3 | 6,0 | 10,8 | 1,11 | |
| Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis | 17,79 | 18,77 | 17,4 | 20,0 | 0,95 | |
| Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų\* | 0,0 | 3,7 | 0,0 | 17,2 | 0,0 | |
| Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) rodiklis 10 000 gyventojų | 3,2 | 3,6 | 0,0 | 9,0 | 0,9 | |
| Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių | 8,3 | 4,2 | 0,0 | 14,9 | 1,98 | |
| 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepijimo apimtys | 93,5 | 94,2 | 87,2 | 100,0 | 0,99 | |
| 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepijimo apimtys | 97,95 | 93,5 | 81,7 | 100,0 | 1,05 | |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje\*\*\* | 14,6 | 20,0 | 6,9 | 64,8 | 0,73 | |
| Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas (K02) | 3,05 | 3,4 | 1,1 | 8,3 | 0,88 | |
| Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų | 13,0 | 5,85 | 0,0 | 17,3 | 2,23 | |
| Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99), rodiklis 100 000 gyventojų | 1004,1 | 812,0 | 566,4 | 1300,2 | 1,23 | |
| Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99), rodiklis 100 000 gyventojų | 977,7 | 831,5 | 687,5 | 1160,5 | 1,17 | |
| Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97), rodiklis 100 000 gyventojų | 321,2 | 287,4 | 205,1 | 397,6 | 1,11 | |
| **RODIKLIS** | **Savivaldybės rodiklis** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis:**  **savivaldybė/Lietuva** | |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | |
| Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C97), rodiklis 100 000 gyventojų | 295,1 | 287,9 | 233,1 | 357,1 | 1,02 | |
| Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), rodiklis 100 000 gyventojų | 293,0 | 196,0 | 110,9 | 500,8 | 1,49 | |
| Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), rodiklis 100 000 gyventojų | 283,8 | 202,5 | 123,9 | 436,3 | 1,4 | |
| Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11), rodiklis 10 000 gyventojų \* | 36,8 | 42,6 | 19,7 | 71,8 | 0,86 | |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje\*\*\* | 49,4 | 48,4 | 18,2 | 73,6 | 1,02 | |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje\*\*\* | 54,0 | 50,2 | 31,3 | 70,0 | 1,07 | |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje\*\*\* | 43,9 | 50,4 | 16,7 | 71,9 | 0,86 | |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje\*\*\* | 30,4 | 37,4 | 10,0 | 54,1 | 0,81 | |

2015 m. pradžioje Kėdainių rajono savivaldybėje gyveno 49 939 gyventojų. 2015 m. lyginant su ankstesniais metais gyventojų skaičius 942 gyventojais sumažėjo (2014 m. – 50 881 gyventojas). Kėdainių rajone vyrai sudarė 46,1 proc., moterys – 53,9 proc. 2015 m. Kėdainių mieste gyveno – 50,7 proc., o kaime – 49,3 proc. gyventojų.

2015 m. Kėdainių rajono savivaldybėje, pagal amžiaus grupes, vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 18,1 proc. visų Kėdainių rajono gyventojų, 18 – 44 m. amžiaus – 31,5 proc. gyventojų, 45 – 64 m. sudarė 29,4 proc. ir nuo 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 21 proc. (1 pav.) Vaisingo amžiaus (15 – 49 m.) moterų Kėdainių rajono savivaldybėje – 21,2 proc. visų moterų.

**1 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus struktūrą Kėdainių rajone lyginant su Lietuvos vidurkiu (Lietuva=1) 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Grafikuose pateiktas vidutinės gyvenimo trukmės Kėdainių rajono savivaldybėje palyginimas su Lietuvos rodikliais (2 pav.).

**2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, palyginimas 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Mirtingumo rodiklių pagal pagrindines mirties priežastis analizė ir interpretavimas – palyginimas Kėdainių rajono savivaldybėje ir Lietuvoje, skaičiuojant Kėdainių rajono savivaldybės ir Lietuvos vidurkio santykį, pateikiamas 3 paveikslėlyje. 2015 m. Kėdainių rajone didžiausias mirtingumas nei Lietuvos vidurkis buvo nuo kraujotakos sistemos ligų (Kėdainių rajone - 1004,1/100 000 gyv., Lietuvoje – 812/100 000 gyv.) ir kvėpavimo sistemos ligų (Kėdainių rajone – 62,6/100 000 gyv., Lietuvoje – 46,7/100 000 gyv.).

**3 pav. Kėdainių rajono mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu, 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Iš 1 lentelės pateiktų PRS rodiklių reikšmių Kėdainių rajono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad:

* Iš visų sveikatos rodiklių geresni (žalioje zonoje) nei Lietuvos vidurkis:
* Ilgalaikio nedarbo lygis;
* Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų;
* Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų;
* Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų;
* Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;
* Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų;
* 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepijimo apimtys;
* Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonies (K02) skaičius 1000 gyventojų;
* Septynios rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):
* Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų;
* Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis;
* Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių;
* Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų;
* Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99), rodiklis 100 000 gyventojų;
* Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), rodiklis 100 000 gyventojų.
* Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltona zona).

Detalesnei analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

* Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių;
* Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų;
* Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), rodiklis 100 000 gyventojų.

1. **SPECIALIOJI DALIS**
   1. KĖDAINIŲ RAJONO RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS
      1. KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MIRTINGUMAS

Aukšto kūdikių (vaikų iki 1 metų amžiaus) mirtingumo rodiklio analizė Kėdainių rajono savivaldybėje yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos tikslą „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Pagerinti motinos ir vaiko sveikat1“.

Vertinant gyventojų sveikatą ir socialinius ekonominius pokyčius tam tikroje administracinėje teritorijoje, labai svarbūs yra kūdikių mirtingumo statistiniai duomenys. Per pastaruosius metus kūdikių iki vienerių metų mirtingumas Lietuvoje nuosekliai mažėjo. Nuo 2013 m. Lietuvoje šis rodiklis pradėjo didėti.

Taigi vienas iš svarbiausių valstybės uždavinių yra sustiprinti motinos ir vaiko sveikatą. 2015 m. Lietuvoje mirė 132 kūdikių (4,2/1000 gyv. gimusių kūdikių), t.y. 14 kūdikių daugiau nei 2014 m. 2015 m. Kėdainių rajone mirė 4 kūdikiai (8,3/1000 gyv. gimusių kūdikių).

25 savivaldybėse kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) buvo žemiausias mirtingumo rodiklis. Varėnos r. (14,85/1000 gyvų gimusiųjų), Šilalės r. (13,56/1000 gyvų gimusiųjų), Švenčionių r. (13,33/1000 gyvų gimusiųjų), Biržų r. (13,04/1000 gyvų gimusiųjų) ir Šakių r. (9,68/1000 gyvų gimusiųjų) kūdikių mirtingumas buvo didžiausias lyginant su Lietuvos vidurkiu (4 pav.).

1 000 gyvu

0.0 - 3.1 (25)

3.1 - 5.1 (11)

5.1 - 7.3 (12)

7.3 - 9.4 (7)

9.7 - 14.9 (5)

**4 pav. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių**

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Kėdainių rajono savivaldybėje pastaruosius dvejus metus kūdikių mirtingumas iki 1 metų amžiaus buvo 2 kartus didesnis nei Lietuvos vidurkio (5 pav.).

**5 pav. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusiųjų Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2007-2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Žemiau pateiktame grafike pavaizduotas vaikų iki 1 m. amžiaus mirtingumo palyginimas Kėdainių rajono savivaldybėje su Lietuvos ir apskričių rodikliais 1000 gyvų gimusių (6 pav.).

**6 pav. Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo palyginimas 1000 gyvų gimusių 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Vaiko mirties tikimybė pirmaisiais jo gyvenimo metais nėra vienoda. Ji ypač didelė pirmosiomis jo gyvenimo dienomis ir pirmąjį mėnesį. Lietuvoje daugiausiai kūdikių 38,6 proc. mirė dėl įgimtų formavimosi ydų. Daugiau nei trečdalį visų mirties priežasčių sudarė perinatalinio laikotarpio ligos.

Remiantis Kėdainių rajono savivaldybės administracijos civilinės metrikacijos ir archyvo skyriaus duomenimis 2015 m. Kėdainių rajono savivaldybėje mirė 3 kūdikiai (vaikai iki 1 m. amžiaus) dėl perinatalinio laikotarpio ligų ir 1 – dėl simptomų, pakitimų ir nenormalių klinikinių bei laboratorinių radinių, t. y. naujagimio staigios (netikėtos) mirties sindromas. Analizuojant detaliau pastebėta, kad šeimos gyveno rajone. Kėdainių rajono savivaldybės administracijos civilinės metrikacijos ir archyvo skyriaus duomenimis mirė 3 mergaitės ir 1 berniukas. Mirę vaikai šiose šeimose buvo ne pirmagimiai. Mirusių kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) motinų amžius nuo 25 iki 36 metų.

* + 1. IŠVENGIAMŲ HOSPITALIZACIJŲ DĖL DIABETO IR JO KOMPLIKACIJŲ SKAIČIUS

Kėdainių rajone išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius didelis, todėl įgyvendinant Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos tikslą „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ bei ieškant šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

Išvengiamos hospitalizacijos problema buvo iškelta supratus, kad nevisiškai išnaudojamos ambulatorinės sveikatos priežiūros galimybės teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Kokybiškai ir laiku teikiamos šios paslaugos padeda užkirsti kelią atsirasti kai kurioms ligoms, valdyti lėtinių ligų eigą ir sustabdyti sveikatos blogėjimą – kartu sudaromos pakankamos sąlygos pacientams išlaikyti tokią sveikatos būklę, kuri nereikalautų stacionarinės priežiūros.

Lietuvoje 2015 m. iš viso buvo daugiau kaip 97 000 išvengiamų hospitalizacijų ir teko 33,6 atvejai 1000 gyv. Cukrinis diabetas – sparčiai plintanti lėtinė neinfekcinė liga, kuri 16,7 proc. sudaro išvengiamų hospitalizacijų atvejų. Lietuvoje 2015 m. darbingo amžiaus gyventojai (18 - 64 m.) dažniausia gulėjo ligoninėje dėl cukrinio diabeto bei jo komplikacijų (6,2 tūkst. IH).

Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų Lietuvoje 2015 m. buvo 16 539 (6,94/1000 gyv.), daugiausia – Pietinėje ir Vidurio Lietuvos dalyse (7 pav.).

**1000**

**gyv.**

5.1 - 6.8 (28)

6.8 - 7.5 (11)

7.5 - 8.6 (12)

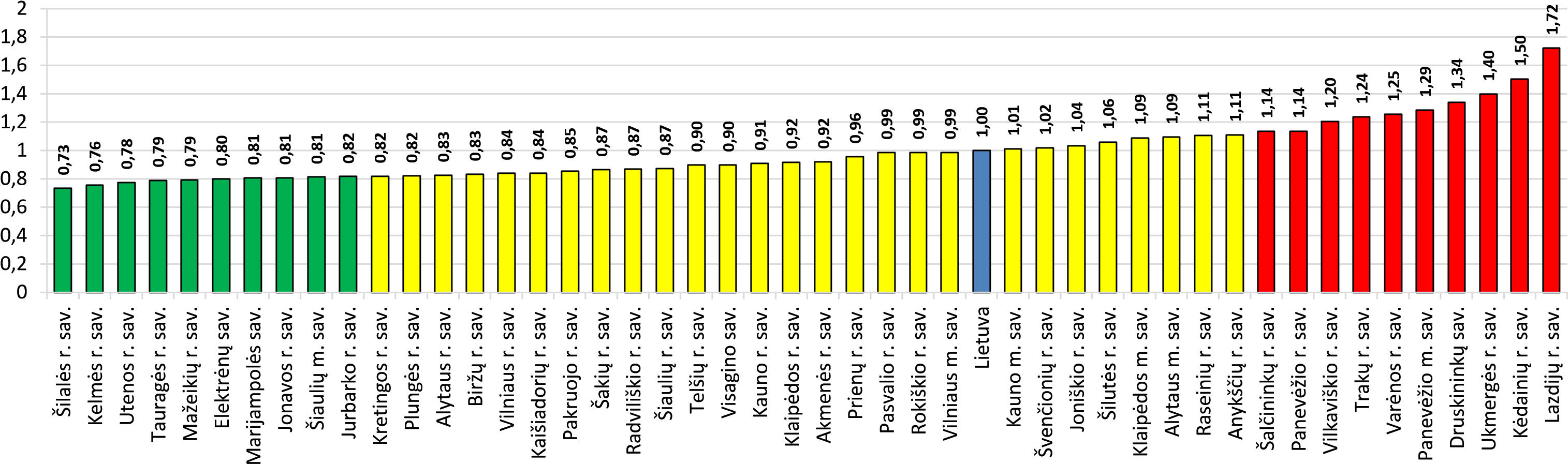
8.6 - 11.4 (7)

12.0 - 14.0 (2)

**7 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Daugėja žmonių su antsvoriu, nutukusių, kurie nesveikai maitinasi, sumažėjęs jų fizinis aktyvumas bei yra patyrę socialinių – ekonominių sunkumų, todėl tokie asmenys greičiau suserga diabetu. Diabetas – našta ne tik asmeniui, sergančiam šia liga, bet ir valstybių ekonomikai bei sveikatos sistemai. Nors diabetas plinta, daug žmonių gali išvengti ligos. Tačiau jei žmogus suserga, – diabetą galima sėkmingai kontroliuoti ir išvengti komplikacijų.



Santykis su LT vidurkiu

**8 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv. 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

2015 m. Lietuvoje sergančiųjų asmenų II tipo cukriniu diabetu (nuo insulino nepriklausomas) buvo 33,11/ 1000 gyventojų. Kėdainių rajono savivaldybė buvo tarp tų savivaldybių, kurioje sergamumas II tipo cukriniu diabetu buvo didelis (39,96/1000 gyv.) (9 pav.).

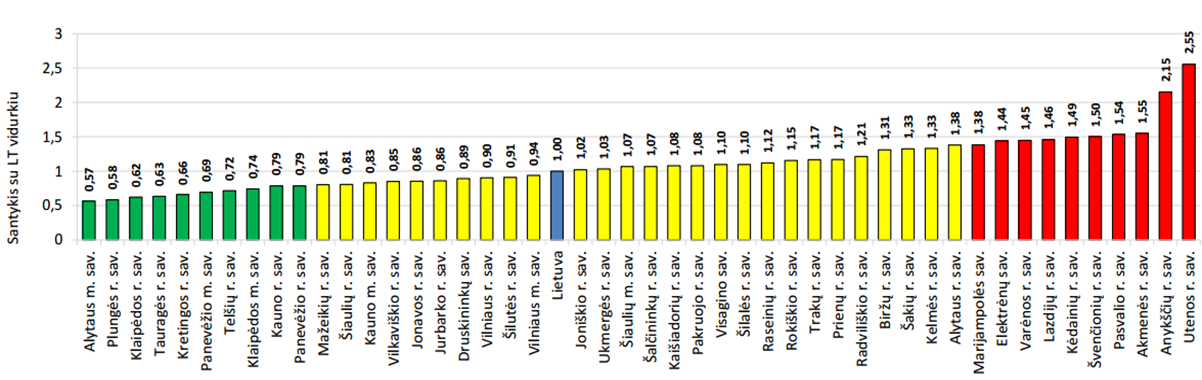
**9 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2007-2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

2.1.3. MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS NUO CEREBROVASKULINIŲ LIGŲ

Aukšto mirtingumo rodiklio dėl cerebrovaskulinių ligų analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos tikslą „Užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ bei ieškant šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

Cerebrovaskulinėms ligoms (I60-I69) priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt. 2015 m. Lietuvoje nuo cerebrovaskulinių ligų mirė 5694 asmenys (mirtingumo rodiklis – 196,01/100 000 gyv.), o Kėdainių rajono savivaldybėje mirė 145 asmenys (mirtingumo rodiklis – 292,95/100 000 gyv.) (10 pav.).

**10 pav. Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60 – I69) 100 000 gyv., 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų skaičius Kėdainių rajono savivaldybėje per 2009 – 2015 m. laikotarpį buvo didesnis nei Lietuvoje. 2015 m. mirusiųjų rodiklis nuo cerebrovaskulinių ligų Kėdainių r. savivaldybėje yra 1,5 karto didesnis nei Lietuvoje (11 pav.).

**11 pav. Mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų skaičius (I 60-I69) 100 000 gyv. Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2006 – 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Iš žemiau esančio paveikslo (standartizuoto mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų Lietuvos savivaldybėse palyginimo žemėlapio) galima matyti, kad Kėdainių rajono savivaldybė išsiskiria didesniu šio mirtingumo rodikliu lyginat su kitomis savivaldybėmis (12 pav.).

**100 000**

**gyv.**

72

- 167 (21)

167 - 201 (12)

201 - 257 (17)

257 - 296 (6)

296 - 437 (4)

**12 pav. Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyv., 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras*

Mirtingumo rodikliai pagal amžiaus grupes Kėdainių rajone ir Lietuvoje pateikiami 11 paveikslėlyje. Didžioji dauguma mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų buvo vyresni nei 75 metai amžiaus asmenys. Kitose amžiaus grupėse mirtingumo rodikliai yra panašūs.

**13 pav. Mirusiųjų nuo celebrovaskulinių ligų skaičius (proc.) pagal amžiaus grupes Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

2015 m. Kėdainių rajone vyrų mirtingumo rodiklis 75 m. ir vyresnio amžiaus grupėje sumažėjo iki 1103,05 mirusiųjų/100 000 gyv., moterų tarpe padidėjo iki 1307 mirusiųjų/100 000 gyv. (14 pav.).

**14 pav. Vyresnio nei 75 m. amžiaus asmenų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv. Kėdainių rajone ir Lietuvoje pagal lytį 2014-2015 m.**

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Siekiant detaliau išsiaiškinti galimas tokio didelio mirtingumo priežastis, buvo atliktas detalizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų palyginimas. Buvo skaičiuojamas savivaldybės ir Lietuvos vidurkio santykis, kuriame matosi ženklus skirtumas. Žalia spalva pavaizduotas mirtingumo rodiklis, kurio reikšmė yra mažesnė už Lietuvos vidurkį, o raudona – kai reikšmė ženkliai didesnė už Lietuvos vidurkį.

Iš žemiau pateikto paveikslo (15 pav.) galima matyti, kad ženkliai nuo Lietuvos vidurkio skiriasi mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų. Vyrų ir moterų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių sistemos ligų ženkliai didesnis nei Lietuvos vidurkio rodiklis. Daugiausia miršta 18-44 m. amžiaus asmenys. Taip pat 18-44 m. amžiaus asmenų mirtingumas nuo insulto yra didesnis nei Lietuvos vidurkio (15 pav.).

**15 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius 100 000 gyv. Kėdainių rajone palyginimas su Lietuvos vidurkiu**

Lietuva = 1

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

Siekiant mažinti mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklius, būtina atlikti detalią visų ligų pogrupių kraujotakos sistemos ligų grupėje analizę, įvertinant statistinių duomenų patikimumą. Tik tiksliai ir objektyviai identifikavus mirties priežastis galima rekomenduoti priemones sveikatos problemoms spręsti.

1. **IŠVADOS**

* 2015 m. Kėdainių rajono savivaldybėje kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo rodiklis buvo 2 karto didesnis už Lietuvos vidurkio rodiklį.
* Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis Kėdainių rajone buvo vienas iš didžiausių lyginant su kitomis savivaldybėmis. 2015 m. Kėdainių rajone išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis 1,5 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis.
* 2015 m. Kėdainių rajono savivaldybėje mirtingumo kraujotakos sistemos ligomis rodiklis didesnis nei Lietuvos vidurkio. Daugiausia miršta 65 metų ir vyresnio amžiaus asmenys. Analizuojant kraujotakos sistemos ligų struktūrą, mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis rajone buvo ženkliai didesnis lyginant su šalies vidurkiu.

**REKOMENDACIJOS**

* Siekiant sumažinti kūdikių mirtingumą, rekomenduotina motinystės mokykloje daugiau dėmesio skirti nelaimingų atsitikimų prevencijai bei pirmosios pagalbos mokymams. Taip pat moterims, kurios neteko kūdikio, suteikti galimybę konsultuotis su psichologu ar net skirti konsultacijų ciklą.
* Siekiant sumažinti sergamumą diabetu, bus skatinama aktyviau įsitraukti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą, kurioje suaugusius, t. y. darbingo amžiaus žmones, kurie dažniausiai serga 2-ojo tipo diabetu, bus konsultuojami kaip kontroliuoti kūno svorį; reguliariai užsiimant fizine veikla (mažiausiai 30 min. per dieną); sveikai maitinantis (3 - 5 porcijos vaisių bei daržovių per dieną, cukraus kiekio mažinimas); atsisakyti rūkymo, kuris didina širdies kraujagyslių ligų riziką.
* Siekiant mažinti rajone mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų, būtina bendradarbiaujant asmens ir visuomenės sveikatos stiprinimo sektoriams vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą, didinti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupių asmenų profilaktinę patikrą, skatinti Kėdainių rajono gyventojus stebėti savo kraujospūdį, reguliariai tirtis cholesterolio koncentraciją kraujyje, būti fiziškai aktyviems, bei rūpintis kasdiene sveika mityba.