



VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENA KĖDAINIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2016 METAIS

Parengė:
Kėdainių rajono savivaldybės
visuomenės sveikatos biuro
direktorė Danguolė Avižiuvienė ir
visuomenės sveikatos stebėsenos specialistė
Daiva Mickevičienė

KĖDAINIAI
2017 M.

TURINYS

1. Bendroji dalis	3
1.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)	3
2. Specialioji dalis	11
2.1. Kėdainių rajono rodiklių detali analizė ir interpretavimas.....	11
2.1.1. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze.....	11
2.1.2. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius.....	14
2.1.3. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu	16
3. Išvados	19
Rekomendacijos	19

1. BENDROJI DALIS

1.1. 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 stebėseną vykdoma vadovaujantis Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymu 2002 m. liepos 3 d. Nr. IX-1023 (www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C5FBBA345223/urEFADJqOI), 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“ (www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/f3e128801cfa11e69446a4bedc730fe6).

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2016 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 iškeltyti 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.

Ataskaitoje rinkti ir analizuoti duomenys iš Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Lietuvos statistikos departamento prie LRV, Lietuvos darbo biržos, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, UAB „Kėdainių vandenys“, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Kauno departamento Kėdainių skyriaus, 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 sveikata 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 probleminės rodiklių reikšmės, sudarytas Kėdainių rajono savivaldybės probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas, 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 Kėdainių rajono 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						
	1	2	3	4	5	6
	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva	
<i>Strateginis tikslas - pasiekti, kad 2023 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai</i>						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	74,0	74,9	70,0	77,2	0,99	
Išvengiamas mirtingumas	33,0	33,7	24,8	42,8	0,98	
<i>1 TIKSLAS. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</i>						
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	31,0	28,7	11,4	72,7	1,08	
Standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyventojų	30,7	28,2	11,9	75	1,09	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 vaikų*	58,9	66,2	33,5	134,2	0,89	
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų	4,6	3,4	1,2	7,9	1,35	
Ilgalaikio nedarbo lygis	1,5	2,2	0,6	8,1	0,68	
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų	-19,0	-14,2	-4,2	-24,5	1,34	
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų	125,9	106,8	70,3	187,2	1,18	
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių (V01-Y98) 100 000 gyventojų	124,2	105,5	68,8	189,6	1,18	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 vaikų*	257,8	188,6	87,2	426,3	1,37	
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų	33,4	30,6	10,4	81,4	1,09	
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų	57,8	40,1	17,8	114,5	1,44	
<i>2 TIKSLAS. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</i>						
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	1,4	0,9	0,0	2,6	1,55	

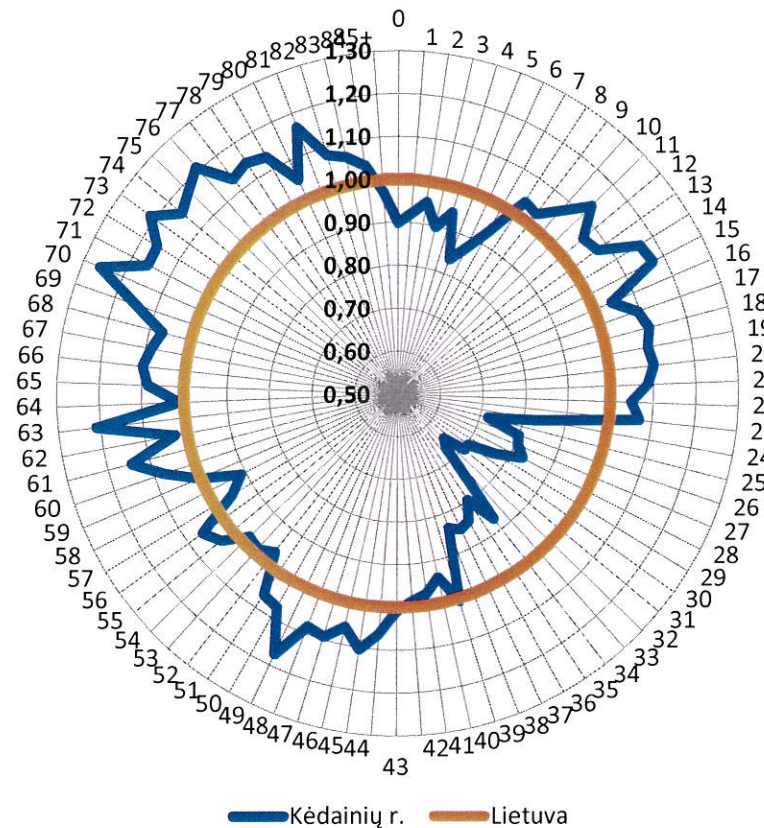
RODIKLIS					
	2	3	4	5	6
	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė	Santykis: savivaldybė/Lietuva
1					
Susizalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	139,8	146,9	85,2	222,8	0,95
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	58,5	65,8	46,3	108,4	0,89
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyventojų	49,1	77,6	10,0	126,2	0,63
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	4,1	6,6	0,0	24,8	0,62
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65-W74) 100 000 gyventojų	3,4	6,5	0,0	26,7	0,52
Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	10,3	14,0	5,1	39,6	0,74
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyventojų	10,6	13,9	5,3	33,9	0,76
Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	8,3	8,6	0,0	29,5	0,96
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100 000 gyventojų	7,9	8,5	0,0	28,6	0,93
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų*	0,0	3,4	0,0	11,8	0,0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) skaičius 100 000 gyventojų*	59,8	65,4	19,3	133,5	0,91
1 atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui (kg)	1214,0	1079,0	65,0	33395,0	1,1
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	98,8		28,5	100,0	
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	88,6		21,7	100,0	
3 TIKSLAS. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą					
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	6,2	4,5	0,0	11,1	1,38
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	7,4	4,6	0,0	10,5	1,61
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	22,7	23,4	7,4	64,3	0,97
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	23,2	23,0	7,9	64,7	1,01
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	12,4	54,2	0,0	247,3	0,23
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	177,5	172,4	115,7	274,8	1,03

RODIKLIS						Santykis: savivaldybė/Liet uva
	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė		
1	2	3	4	5	6	
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	157,3	150,2	78,7	258,0	1,05	
Kūdikių, išimtinai žindyti iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	26,2	35,4	13,6	73,5	0,74	
<i>4 TIKSLAS. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</i>						
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų	40,8	33,8	21,3	57,6	1,21	
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų	10,0	6,6	3,9	10,1	1,52	
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,9	2,1	1,3	4,3	1,38	
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	7,8	7,3	2,3	11,8	1,07	
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	9,6	8,5	6,3	11,1	1,12	
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūras paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	18,4	18,8	16,3	19,8	0,98	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze 100 000 gyventojų*	8,3	4,1	0,0	19,7	2,02	
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) rodiklis 10 000 gyventojų	1,7	2,9	0,0	6,4	0,57	
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių	2,1	4,5	0,0	19,5	0,46	
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina 1 dozė) skiepijimo apimtys	95,1	93,7	88,7	99,5	1,01	
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepijimo apimtys	97,6	94,1	88,7	100,0	1,04	
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje***	12,0	17,0	5,7	54	0,70	
Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas (K02)	3,3	4,2	2,5	5,8	0,78	
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 gyventojų	7,4	6,2	0,0	25,1	1,19	
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99), rodiklis 100 000 gyventojų	926,5	805,5	574,6	1245,2	1,15	
Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99), rodiklis 100 000 gyventojų	866,2	804,4	651,6	1112,4	1,08	
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C97), rodiklis 100 000 gyventojų	301,3	285,8	199,8	432,2	1,05	

RODIKLIS						Santykis: savivaldybė/Liet uva
1						
Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Minimali reikšmė	Maksimali reikšmė			
2	3	4	5	6		
Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00-C97), rodiklis 100 000 gyventojų	272,7	232,1	359,1	0,97		
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), rodiklis 100 000 gyventojų	251,7	107,3	617,8	1,29		
Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), rodiklis 100 000 gyventojų	230,9	113,0	518,7	1,19		
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11), rodiklis 10 000 gyventojų *	43,7	24,2	71,1	0,96		
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje***	44,7	17,3	64,8	0,96		
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje***	57,0	34,8	67,9	1,09		
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje***	38,0	18,6	65,6	0,76		
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje***	31,2	14,7	54,3	0,80		

Kėdainių rajono savivaldybėje 2016 m. pradžioje gyveno 49 053 gyventojai, 2015 m. – 49 939 gyventojai. 2016 m. lyginant su 2015 m. gyventojų skaičius sumažėjo 886 gyventojais. Kėdainių rajone vyrai sudarė 46,07 proc., moterys – 53,93 proc. 2016 m. Kėdainių mieste gyveno – 50,3 proc., o kaime – 49,7 proc. gyventojų.

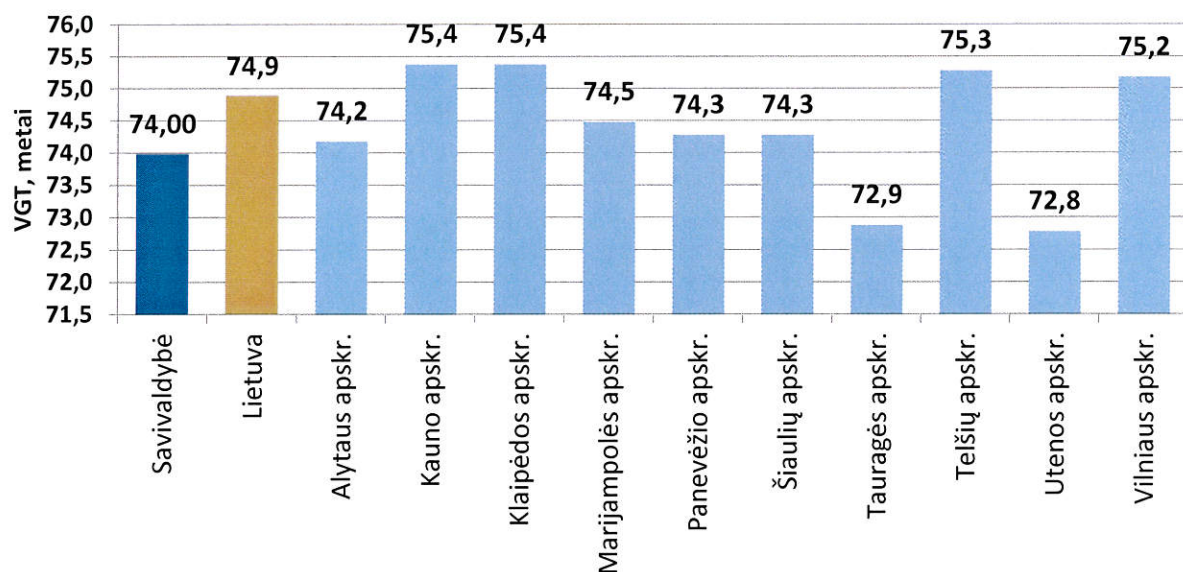
2016 m. vaikai iki 17 m. amžiaus sudarė 17,9 proc. visų Kėdainių rajono gyventojų, 18 – 44 m. amžiaus – 30,7 proc. gyventojų, 45 – 64 m. sudarė 30,0 proc. ir nuo 65 m. ir vyresnio amžiaus asmenys – 21,4 proc. (1 pav.) Vaisingo amžiaus moterys (15 – 49 m.) sudarė 20,6 proc.



1 pav. Gyventojų skaičius pagal amžiaus struktūrą Kėdainių rajone lyginant su Lietuvos vidurkiu (Lietuva=1) 2016 m.

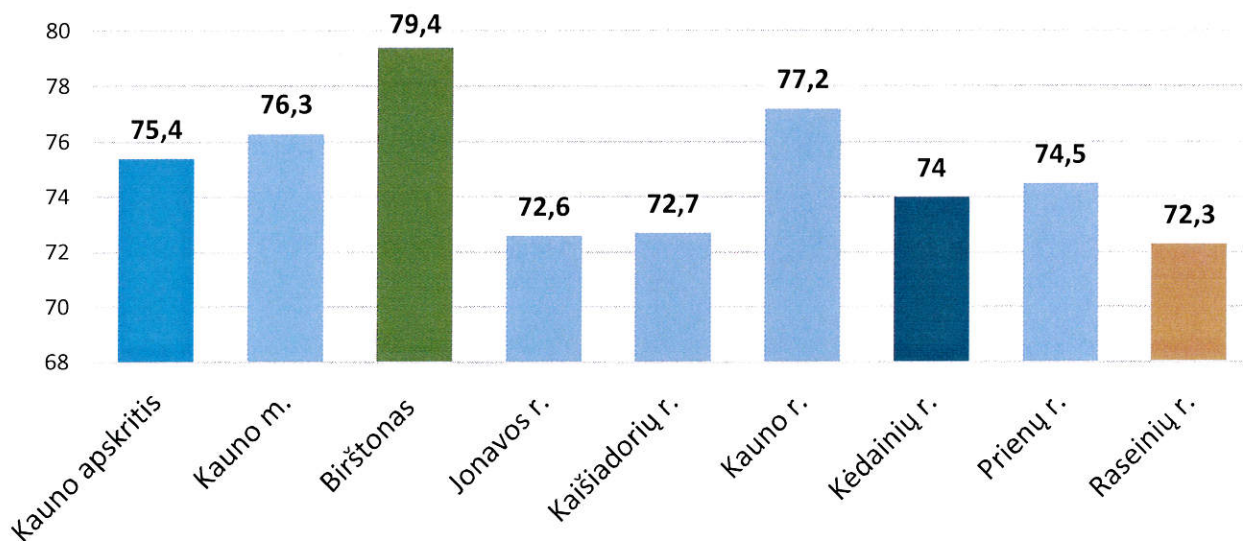
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Grafikuose pateiktas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės Kėdainių rajono savivaldybėje palyginimas su Lietuvos rodikliais (2 pav.) ir su Kauno apskrities savivaldybių rodikliais (3 pav.). Mažesni rodikliai už Kėdainių rajono buvo Raseinių r. (72,3), Jonavos r. (72,6) ir Kaišiadorių r. (72,7).



2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, palyginimas 2016 m.

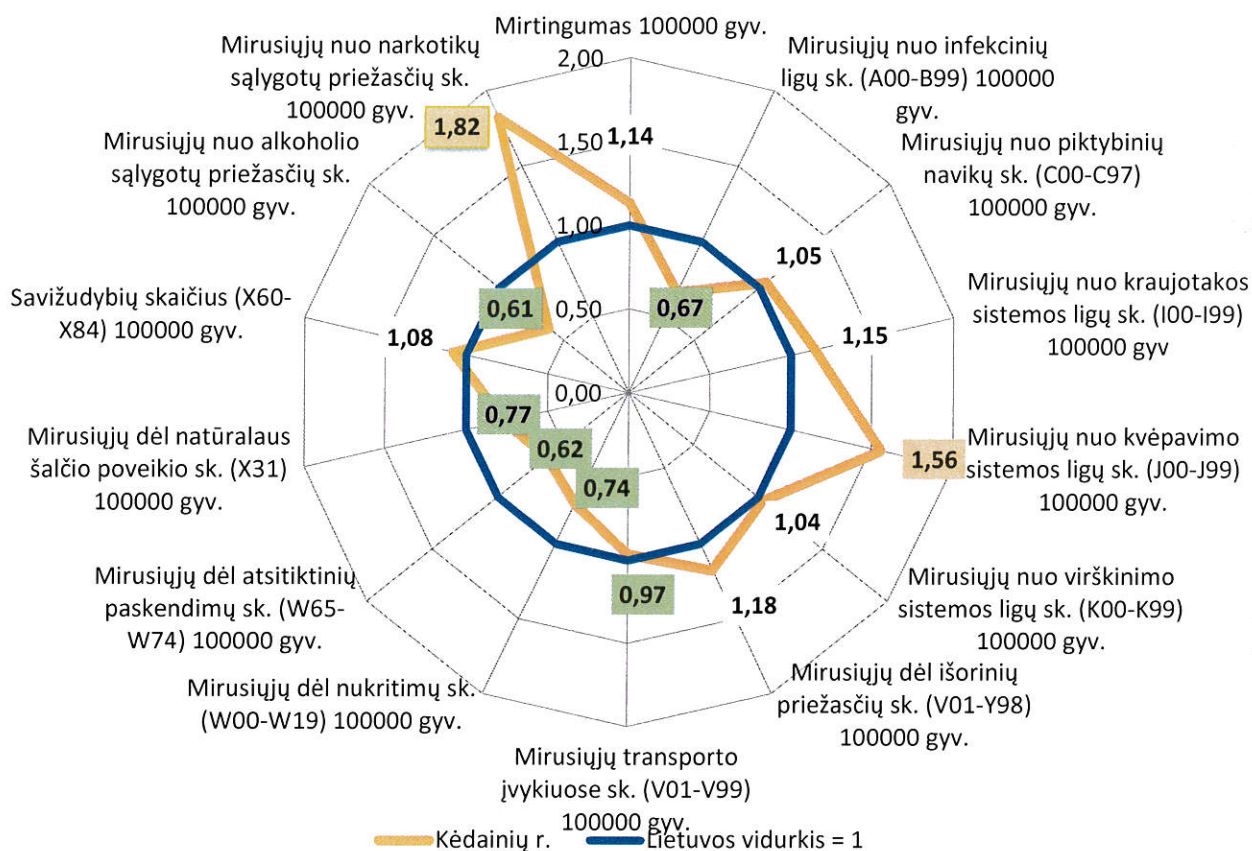
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys



3 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, palyginimas su Kauno apskrities savivaldybėmis 2016 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 4 paveikslėlyje. Kėdainių rajone 2016 m. mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių buvo išskirtinai didelis - 1,82 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis (Kėdainių rajone – 6,2/100 000 gyv., Lietuvoje – 3,4/100 000 gyv.). Kėdainių rajone mirusiųjų nuo kvėpavimo sistemos ligų rodiklis buvo 1,56 karto didesnis už šalies vidurkį (Kėdainių rajone – 70,2/100 000 gyv., Lietuvoje – 45/100 000 gyv.).



4 pav. Kėdainių rajono mirtingumo rodiklių palyginimas su Lietuvos vidurkiu, 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Iš 1 lentelės pateiktų PRS rodiklių reikšmių palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad:

- Iš visų sveikatos rodiklių Kėdainių rajono savivaldybėje geresni (žalioje zonoje) nei Lietuvos vidurkis:
 - Ilgalaikio nedarbo lygis;
 - Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų;
 - Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 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;
 - Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių;
 - 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina 3 dozės) skiepavimo apimtys;
 - Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonies (K02) skaičius 1000 gyventojų;
 - Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje.
- Rodikliai, kurie patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilijų grupę (geltona zona).

- Septynios rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):

- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų;
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų;
- Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis;
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų;
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69), rodiklis 100 000 gyventojų.

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

- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyventojų;
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1000 gyventojų;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų.

2. SPECIALIOJI DALIS

2.1. KĖDAINIŲ RAJONO RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

2.1.1. SERGAMUMAS VAISTAMS ATSPARIA TUBERKULIOZE

Didelio sergamumo atsparia vaistams tuberkulioze išsamesnė analizė Kėdainių rajono savivaldybėje yra būtina, įgyvendinant Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos tikslo „Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“ uždavinį „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“.

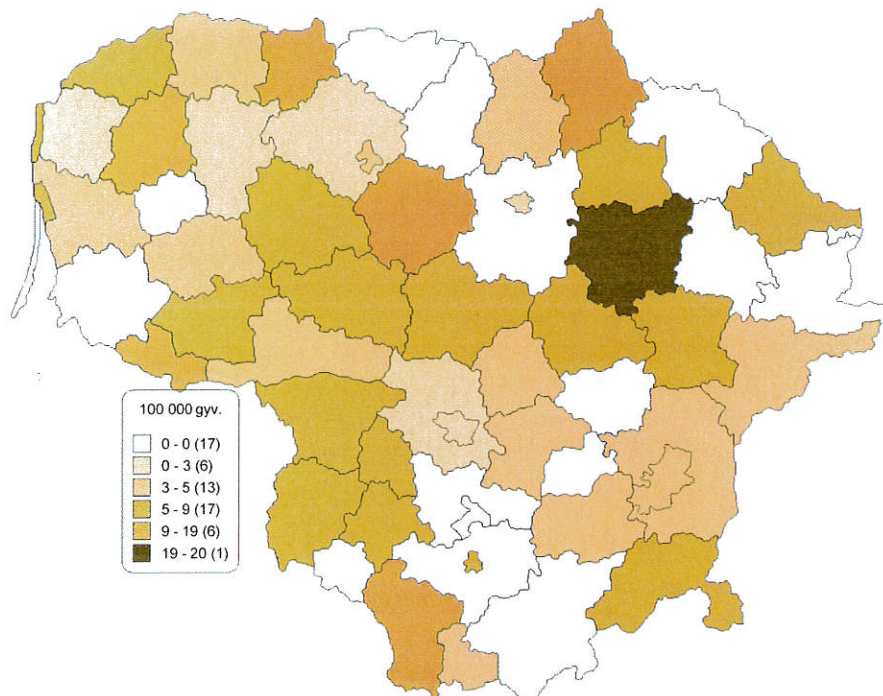
Tuberkuliozė – visuomenei pavojinga infekcinė liga. nepaisant tuberkuliozės atvejų mažėjimo pastaraisiais metais Lietuvoje, epidemiologinė situacija šia liga yra labai aktuali. Lietuvoje 2015 m. nuo tuberkuliozės mirė 150 gyventojų (mirtingumo rodiklis buvo 5,2 atv./ 100 000 gyv.), 2016 m. - 165 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 5,8 atv./100 000 gyv.). Kėdainių rajone 2016 m. nuo tuberkuliozės mirė 4 asmenys (8,25 atv./ 100 000 gyv.).

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybinės informacinės sistemos duomenimis, iš visų sirgusiųjų kvėpavimo organų tuberkulioze, tik 519 (56 proc.) ligoniams pavyko nustatyti susirgimo rizikos faktorius, iš jų: 267 (52 proc.) buvo nustatytas piktnaudžiavimas alkoholiu, 167 (32 proc.) – nepakankama mityba, 33 (6 proc.) – rūkymas, 16 (3 proc.) – lėtinės ligos, 36 (7 proc.) – kiti rizikos faktoriai (blogos gyvenimo sąlygos, sunkus darbas ir kt.).

Pasaulio sveikatos organizacija tuberkuliozės gydymui ir kontrolei rekomenduoja strategiją, vadinamą tiesiogiai stebimo gydymo strategija (DOTS strategija), kuri pripažinta pačia efektyviausia tuberkuliozės kontrolės priemone, padedančia įveikti tuberkuliozę. Lietuvoje DOTS pradėta diegti 1999 m., o nuo 2007 m. savivaldybės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigos dirba pritaikydamos šios strategijos reikalavimus.

Vaistams atspari tuberkuliozė – ligos forma, kurią sukelia vienam ar daugiau vaistų nuo tuberkuliozės atsparios mikobakterijos. Pastaraisiais metais nerimą kelia atsparių vaistams tuberkuliozės mikobakterijų štamų gausėjimas. Lietuvoje 2016 m. naujai susirgusių vaistams atsparia tuberkulioze

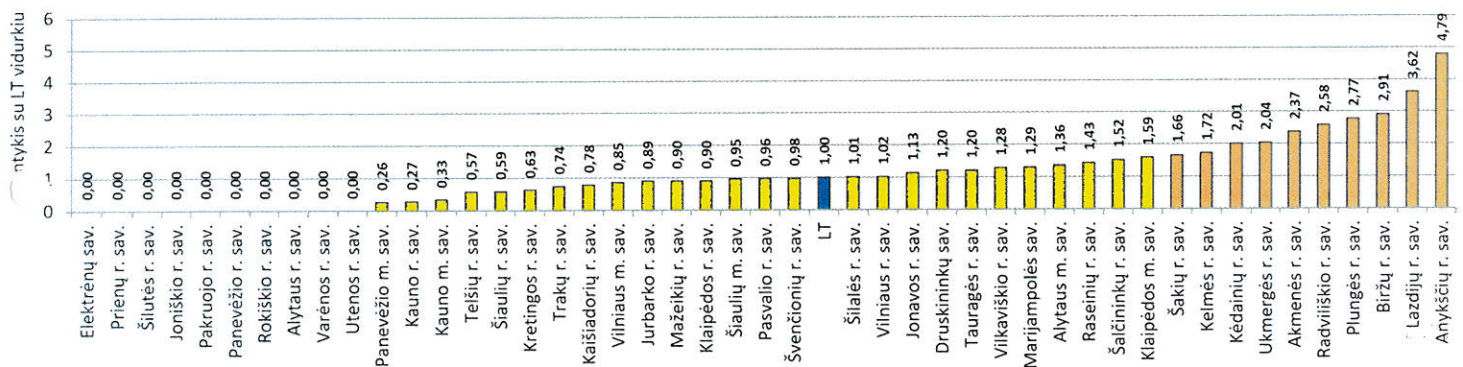
buvo užregistruota 118 asmenų (4,1/100 000 gyv.), Kėdainių rajone - 4 asmenys (8,3/100 000 gyv.) (5 pav.).



5 pav. Sergamumas daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze 100 000 gyv. 2016 m.

Šaltinis: Tuberkuliozės registras

Kėdainių rajone sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze buvo didžiausias lyginant su kitais Kauno apskrities rajonų rodikliais (6 pav.).



6 pav. Sergamumo daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze išsidėstymas pagal savivaldybes 100 000 gyv. 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

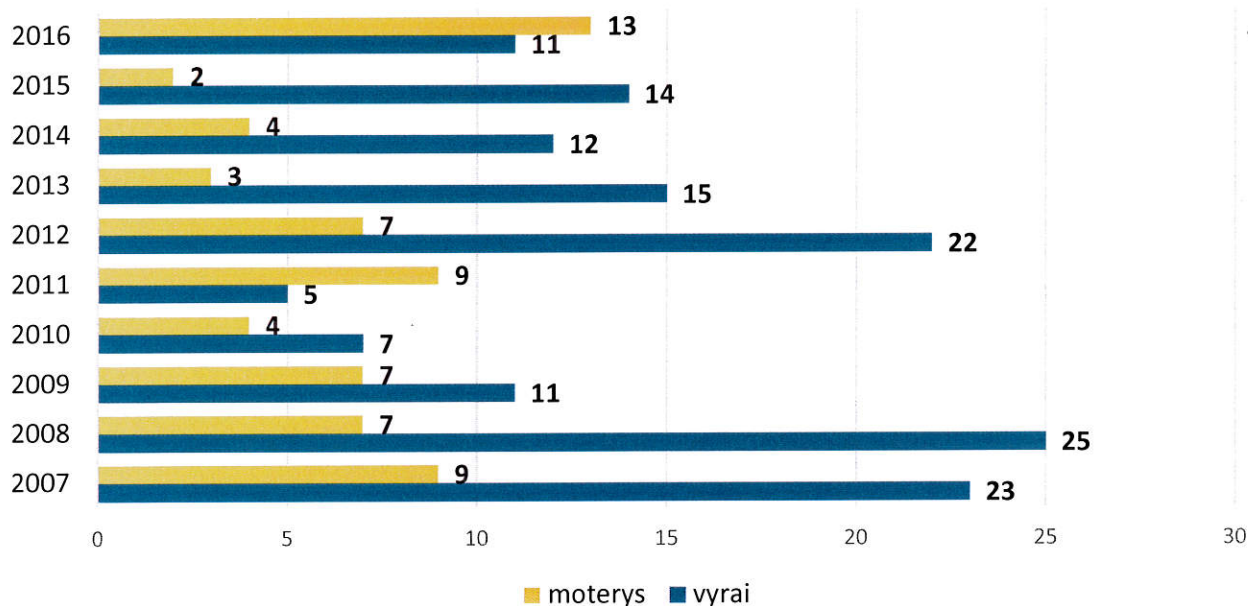
Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Kauno departamento Kėdainių skyriaus duomenimis, Kėdainių rajone 2016 m. sergančių asmenų atvira kvėpavimo organų tuberkulioze daugiausia buvo užregistruota 55-64 amžiaus grupėje. Pastebima, kad 2007-2016 m. laikotarpiu daugiausia sergančių atviros kvėpavimo organų tuberkuliozės atvejų buvo nustatyta asmenims 35-54 amžiaus grupėse.

2 lentelė. Naujai išaiškinti atviros kvėpavimo organų tuberkuliozės atvejai Kėdainių rajone pagal amžių.

Metai	Amžiaus grupės									Viso
	0-17	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75-84	85+	
2007		2	9	3	8	6	2	1	1	32
2008	1	4	4	11	6	2	2	2		32
2009	1	2	3	3	6	3				18
2010			1	4	3	3				11
2011		1	3	1	2	4	1	2		14
2012		3	8	10	3	3	1	1		29
2013	1	3	2	2	8	2				18
2014		2	2	5	3	2	1	1		16
2015		1	3	4	3	3		2		16
2016		1	4	5	5	6		2	1	24
2007-2016	3	19	39	48	47	34	7	11	2	

Šaltinis: Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Kauno departamento Kėdainių skyrius

Nuo 2007 m. pastebima, kad dažniau atvira kvėpavimo organų tuberkulioze sergo vyrai, išskyrus 2011 ir 2016 metus. Kėdainių rajone 2016 m. atvira kvėpavimo organų tuberkuliozė buvo diagnozuota 11 vyrų ir 13 moterų (7 pav.).



7 pav. Sergamumo atvira kvėpavimo organų tuberkulioze pasiskirstymas pagal lytį Kėdainių rajone 2007-2016 m.

Šaltinis: Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Kauno departamento Kėdainių skyrius

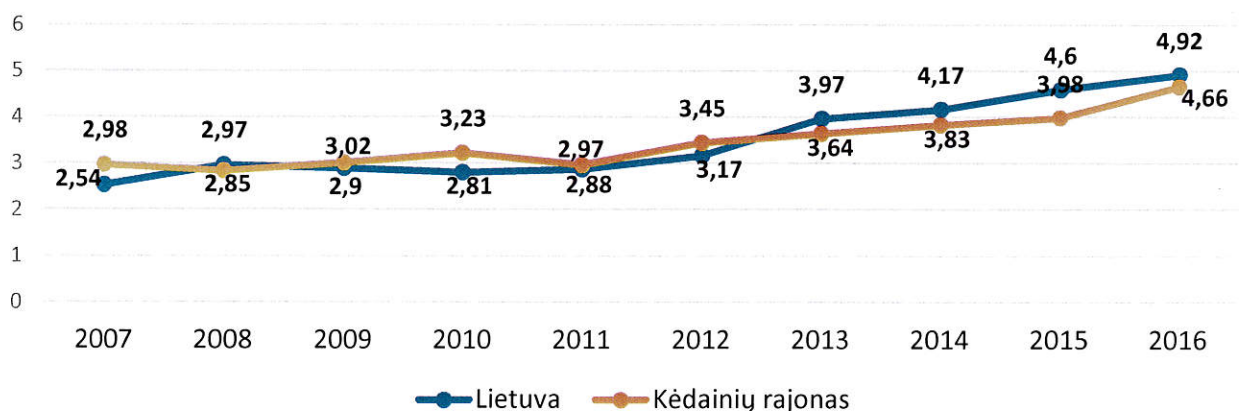
2016 m. sergančių atvira kvėpavimo organų tuberkulioze Kėdainių mieste buvo – 5 asmenys, Pelėdnagių ir Pernaravos seniūnijose – po 4 asmenis, Dotnuvos ir Vilainių seniūnijose – po 3 asmenis. Pagal Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie SAM Kauno departamento Kėdainių skyriaus duomenis 2016 m. dvejose šeimose tuberkulioze sergo po kelis asmenis.

2.1.2. IŠVENGIAMŲ HOSPITALIZACIJŲ DĖL DIABETO IR JO KOMPLIKACIJŲ SKAIČIUS

Kėdainių rajone išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius didelis, todėl būtina įgyvendinti Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos tikslo „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 ieškoti šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

Higienos instituto duomenimis - vienas iš geriausių būdų sutaupyti šalies sveikatos priežiūros sektoriaus resursus yra hospitalizacijų skaičiaus mažinimas ligoninėse. Yra ligų, dėl kurių hospitalizacijos būtų galima išvengti, jeigu kokybiškai ir savalaikiai veiktų ir būtų prieinamos ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugos. Hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų skaičius gali būti žymiai sumažintas tinkamai valdant ligą: pagal gydytojo rekomendacijas parenkant mitybą, užsiimant tinkama fizinio aktyvumo veikla, tinkamai vartojant gydytojo paskirtus vaistus, reguliariai konsultuojantis su gydytoju, lankantis profilaktinėse programose. Šios priemonės neleidžia ligai komplikuotis ir sukelti tokių sveikatos problemų, dėl kurių reikėtų ilgo, sudėtingo ir brangaus gydymo ligoninėje.

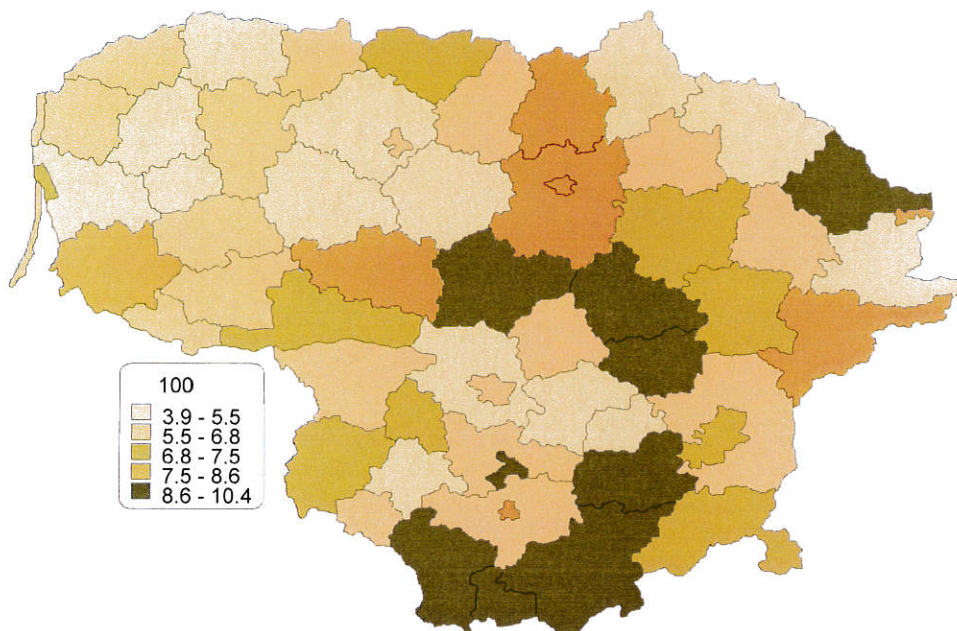
Lietuvoje 2016 m. buvo daugiau kaip 96 878 išvengiamų hospitalizacijų ir teko 33,8 atvejai 1000 gyv. Didžiausios rodiklio reikšmės buvo Pietų ir Šiaurės rytų Lietuvos savivaldybėse. Cukrinis diabetas – sparčiai plintanti lėtinė neinfekcinė liga. Kėdainių rajone 2016 m. naujai susirgo cukriniu diabetu 226 asmenys (4,66 atv./ 1000 gyv.), iš jų 122 moterys ir 104 vyrai. Pastebima, kad sergamumas cukriniu diabetu Lietuvoje nuo 2007 m. didėja. Kėdainių rajone 2016 m. naujų susirgimų cukriniu diabetu rodiklis buvo nežymiai mažesnis nei Lietuvos vidurkis (4,92 atv./1000 gyv.) (8 pav.).



8 pav. Nauji susirgimai cukriniu diabetu Lietuvoje ir Kėdainių rajone 2007-2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

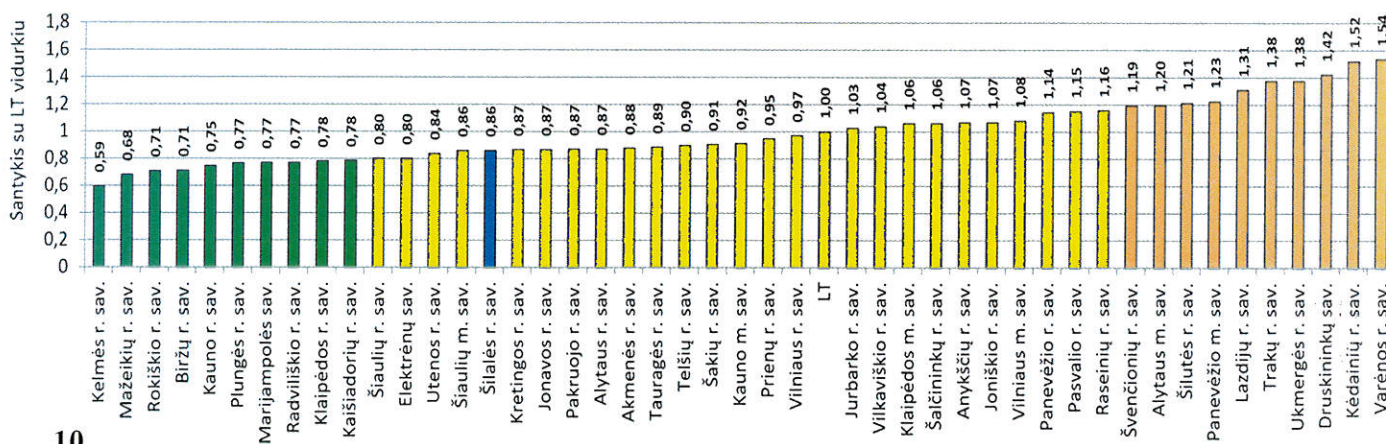
Lietuvoje 2016 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto ir jo komplikacijų buvo 15 486 (6,6/1000 gyv.), daugiausia – Pietinėje ir Vidurio Lietuvos dalyse (9 pav.). Didžiausias išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis buvo Varėnos r. sav. (10,1/1000 gyv.), mažiausias – Kelmės r. sav. (3,9/1000 gyv.). 2016 m. Kėdainių rajone išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis buvo 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.



9 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv. 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

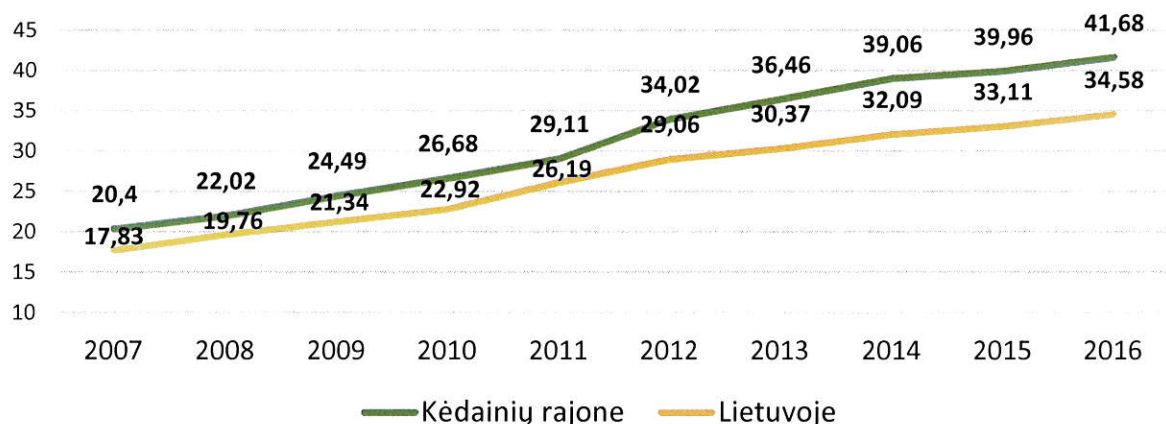
Diabetas – našta ne tik asmeniui, sergančiam šia liga, bet ir valstybės ekonomikai bei sveikatos sistemai. Jei žmogus suserga, – diabetą galima sėkmingai kontroliuoti ir išvengti komplikacijų. Kėdainių rajono savivaldybėje 2015 ir 2016 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis yra vienas iš didžiausių (10 pav.).



10 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv. 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

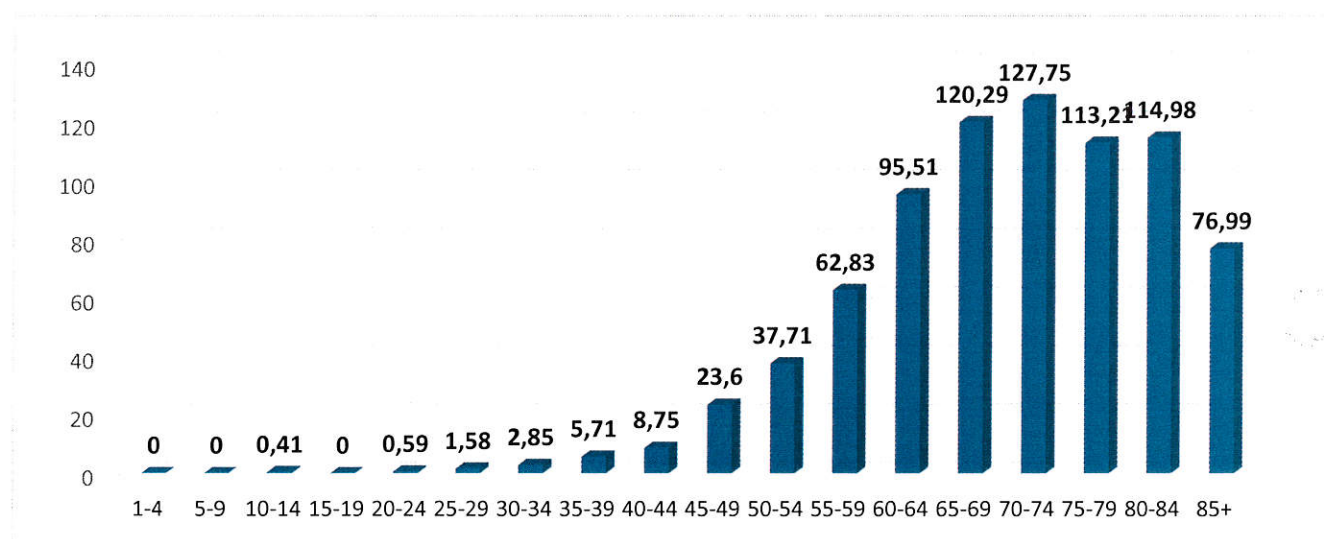
2016 m. Lietuvoje sergančiųjų asmenų II tipo cukriniu diabetu (nuo insulino nepriklausomas) rodiklis buvo 34,58atv./ 1000 gyventojų. 2016 m. lyginant su 2015 m. šis rodiklis padidėjo 1,47atv./ 1000 gyventojų. 2016 m. Kėdainių rajono rodiklis buvo tarp tų savivaldybių, kuriose sergamumas II tipo cukriniu diabetu buvo didelis (41,68atv./1000 gyv.) (11 pav.). Kėdainių rajono savivaldybės minimas rodiklis 1,2 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis ir jis kasmet didėja.



11 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2007-2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Padidėjusią riziką susirgti 2-ojo tipo diabetu turi vyresnio amžiaus (40–59 metų) asmenys. Daugiausiai cukriniu diabetu serga 65 metų ir vyresni asmenys (12 pav.). Visose amžiaus grupėse sergamumas II tipo cukriniu diabetu kasmet didėja, šia liga dažniau serga moterys nei vyrai.



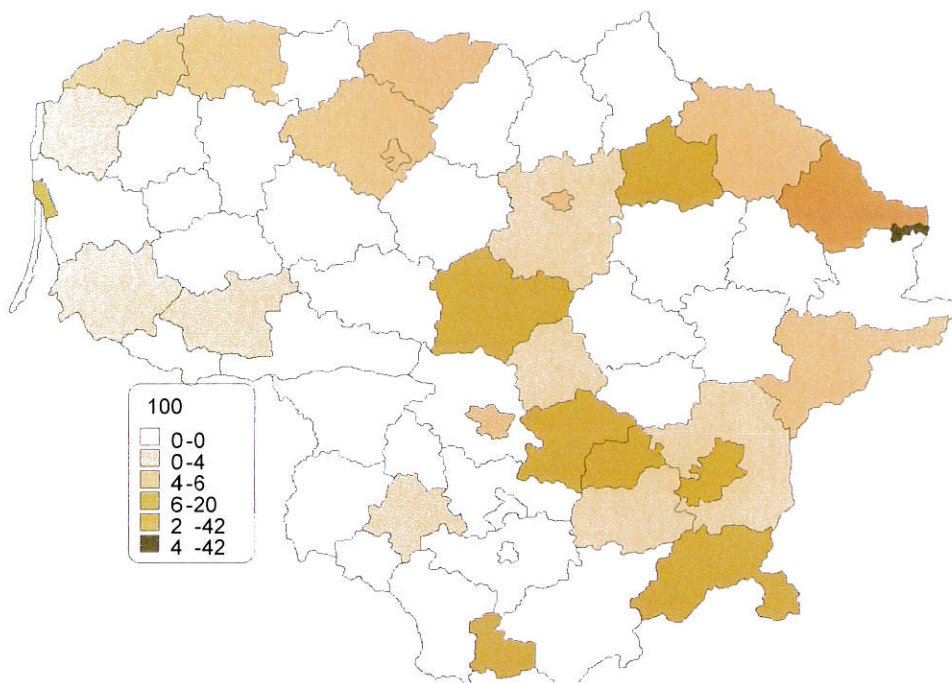
12 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Kėdainių rajone pagal amžiaus grupes 2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

2.1.3. MIRTINGUMAS/STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS DĖL PRIEŽASČIŲ, SUSIJUSIŲ SU NARKOTIKŲ VARTOJIMU

Mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, analizė savivaldybėje yra būtina įgyvendinant Lietuvos sveikatos 2014 – 2025 metų strategijos tikslo „Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą“ uždavinį „Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą“, bei ieškoti šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

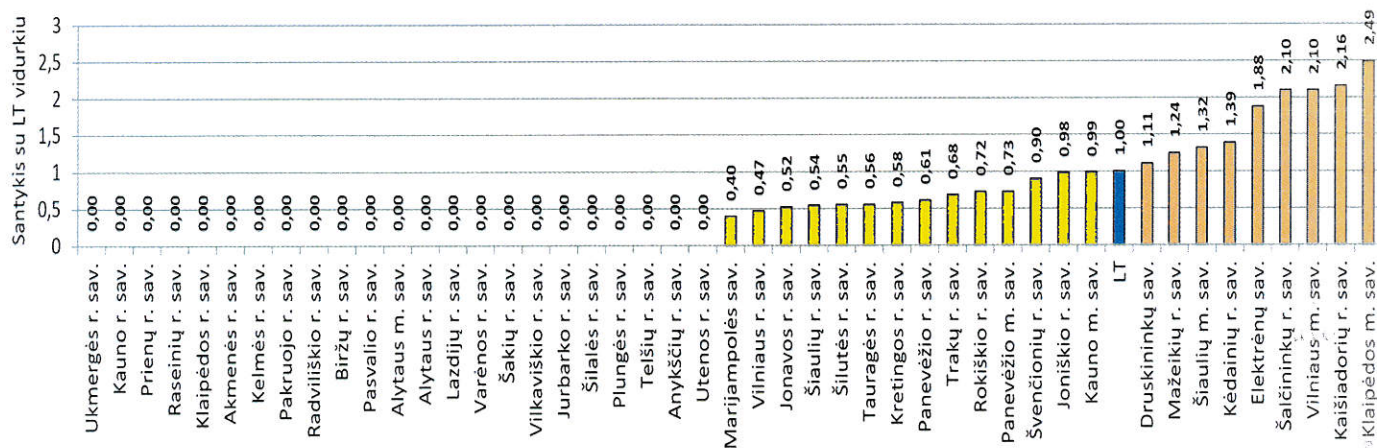
Lietuvoje dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo 2016 m. mirė 128 asmenys, tai yra 21 asmeniu mažiau, nei 2015 m. Didžiausias mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu buvo Pietrytinėje šalies dalyje (13 pav.).



13 pav. Standartizuotas mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų prižasčių valstybės registras

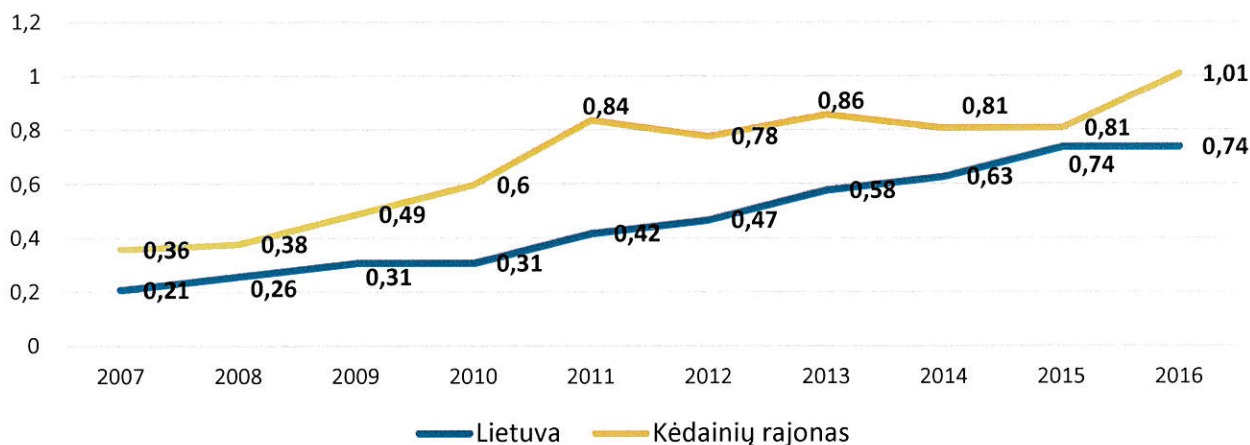
Kėdainių rajone mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu buvo šeštoje vietoje lyginant su kitomis savivaldybėmis. Didesnis nei Kėdainių rajono savivaldybės rodiklis buvo tik Elektrėnų, Šalčininkų, Kaišiadorių rajonų ir Vilniaus ir Klaipėdos miestų savivaldybėse (14 pav.).



14 pav. Mirtingumas dėl prižasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Didelį mirtingumą dėl narkotinių medžiagų vartojimo galima tiesiogiai sieti su sergamumu psichikos ir elgesio sutrikimais, kurie atsiranda dėl psichoaktyvių medžiagų vartojimo. Šie rodikliai kasmet mūsų rajone didėja (15 pav.). Kėdainių rajone 2016 m. šis rodiklis buvo 1,3 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis.



15 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais dėl kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo 1000 gyv. Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2007-2016 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Kėdainių rajone 2016 m. dėl atsitiktinių apsinuodijimų narkotinėmis medžiagomis mirė 3 vyrai, kurių amžius buvo nuo 25 iki 44 amžiaus, tai sudarė 6,19 atv./ 100 000 gyv., tuo tarpu visoje Lietuvoje mirė 98 asmenys - 3,42 atv./ 100 000 gyv. Rajone mirtingumas dėl apsinuodijimų narkotinėmis medžiagomis 1,8 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.

Higienos instituto inicijuoto ir šalies mokyklose atlikto vaikų gyvenimo tyrimo, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymo 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“ duomenimis, Kėdainių rajone, lyginant su šalies vidurkiu, didesnė dalis mokinių rūko elektronines cigaretes, 7 klasių mokinių, vartojusių alkoholį per pastaruosius 12 mėnesių ar 30 dienų, rodiklis taip pat buvo didesnis. Tyrimo metu nustatyta, kad nedidelė dalis mokinių, 5 ir 7 klasių mokiniai išbandė marihuaną, hašišą ar kitas narkotines medžiagas ir šie rodikliai mūsų rajone viršija Lietuvos procentinį vidurkį.

3. IŠVADOS

- Kėdainių rajone 2016 m. sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze buvo 2 kartus didesnis nei Lietuvos vidurkis (Lietuvoje - 4,1 atv./100 000 gyv., Kėdainių rajone - 8,3/100 000 gyv.).
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis Kėdainių rajone buvo vienas iš didžiausių lyginant su kitomis savivaldybėmis. 2016 m., kaip ir 2015 m., Kėdainių rajone išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis 1,5 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis.
- Kėdainių rajone mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu buvo 1,8 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.

REKOMENDACIJOS

- Siekiant sumažinti sergamumą tuberkulioze būtina vadovautis Pasaulio sveikatos organizacijos patvirtintomis strategijomis ir rekomendacijomis, kurios skirtos pirminei diagnostikai, ligonių išgydymui ir prevencijai. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos turėtų aktyviau organizuoti ir atlikti tuberkuliozės profilaktinius patikrinimus, ypač socialiai nedraustiems ir rizikos grupės asmenims. Visomis informavimo priemonėmis būtina skatinti visuomenę dalyvauti tuberkuliozės patikrinimo programose, savalaikiai informuoti apie tuberkuliozės užsikrėtimo atvejus ir apsaugojimo galimybes. Siekiant išvengti tuberkuliozės plitimo visuomenės tarpe būtinas visų sektorių, ypač socialinio, bendradarbiavimas ir tiesioginis dalyvavimas sprendžiant šią problemą. Šalies mastu būtina spręsti atvejo vadybą dėl tuberkuliozės valdymo.
- Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. gegužės 13 d. įsakymu Nr. V-615 „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. rugsėjo 22 d. įsakymo Nr. V-979 „Dėl Širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ pakeitimu, asmens sveikatos priežiūros įstaigos turėtų aktyviau rekomenduoti ir siųsti pacientus į profilaktinės programos užsiėmimus, kuriuos vykdo Kėdainių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras. Asmenys, turintys rizikos veiksnius turėtų atsakingiau rūpintis savo sveikata, dalyvaujant organizuojamuose ir valstybės apmokamose programose.
- Siekiant mažinti rajone mirtingumą dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, būtina informuoti visuomenę, ypač jaunimą, apie psichoaktyviųjų medžiagų daromą žalą sveikatai. Norintiems atsisakyti žalingų įpročių ir priklausomybių būtina užtikrinti prieinamas ir savalaikes asmens sveikatos priežiūros paslaugas, psichologų ir kitų specialistų konsultacijas. Būtina aktyviai vykdyti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją, organizuojant šviečiamąją veiklą visose amžiaus grupėse, taip pat svarbu užtikrinti vaikų ir jaunimo užimtumą, aktyvų laisvalaikio praleidimą, skatinti tėvus daugiau laiko praleisti kartu su vaikais.