PATVIRTINTA

Kėdainių rajono savivaldybės tarybos

2017 m. d. sprendimu Nr. TS –

KĖDAINIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2015 METŲ ATASKAITA

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 savivaldybės 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 (toliau – Strategija) tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Strategijoje 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 Strategijos 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, 2013, Nr. 57-2844; 2013, Nr. 79-3986; TAR 2014-12-15, i. k. 2014-19671), 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. 2003, Nr. 81(1)-3720; 2008, Nr. 21-771; 2010, Nr. 9-463; 2013, Nr. 74-3707; 2013, 135-6903; TAR 2014-12-23, i. k. 2014-20627; TAR 2016-05-19, i. k.2016-13377) (toliau – Nuostatai). Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsena vykdoma joms priskirtose teritorijose, siekiant gauti išsamią informaciją apie savivaldybių teritorijų visuomenės sveikatos būklę ir remiantis objektyvia informacija planuoti bei įgyvendinti vietinės visuomenės sveikatos prevencijos priemones.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi Kėdainių rajono savivaldybės 2015 m. visuomenės sveikatos būklę charakterizuojantys duomenys ir rodikliai. Pateikiami rodikliai iš Nuostatų (Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos 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 savivaldybių lygmenyje.

Ataskaitoje rinkti ir analizuoti duomenys iš Higienos instituto Sveikatos informacijos centro, Lietuvos statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Lietuvos darbo biržos, Infekcinių ligų ir tuberkuliozės ligoninės, Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro, UAB „Kėdainių vandenys“, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės, Lietuvos Respublikos valstybinės darbo inspekcijos statistinių ataskaitų, kompiuterizuotų duomenų bazių ir registrų, Kėdainių rajono savivaldybės administracijos 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 - palyginti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų strategijos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste. Ataskaitoje pateikiamos rekomenduojamos intervencijos/priemonės, kurių reikia imtis, siekiant mažinti sveikatos netolygumus ir stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą. Kėdainių rajono savivaldybės 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 savivaldybės visuomenės sveikatos 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 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 gyventojai. 2015 m., lyginant su ankstesniais metais, gyventojų skaičius sumažėjo 942 gyventojais. 2014 m. Kėdainių rajone gyveno 50 881 gyventojas.

Kėdainių rajone vyrai sudarė 46,1 proc., moterys – 53,9 proc. visų gyventojų. 2015 m. Kėdainių mieste gyveno – 50,7 proc., o kaime – 49,3 proc. gyventojų.

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

**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 tikėtinos gyvenimo trukmės palyginimas Kėdainių rajono savivaldybėje, apskrityse ir Lietuvoje (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 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*

1 lentelėje pateiktas Kėdainių rajono savivaldybės PRS rodiklių reikšmių palyginimas su atitinkamu Lietuvos rodiklio vidurkiu.

Kėdainių rajono savivaldybėje 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 problematiškiausių 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 SAVIVALDYBĖS RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS
      1. KŪDIKIŲ (VAIKŲ IKI 1 M. AMŽIAUS) MIRTINGUMAS

Vienas iš svarbiausių valstybės i savivaldybių uždavinių yra sustiprinti motinos ir vaiko sveikatos priežiūrą. 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 turi tendenciją didėti.

Aukšto kūdikių (vaikų iki 1 metų amžiaus) mirtingumo rodiklio 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 „Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą“.

2015 m. Lietuvoje mirė 132 kūdikiai (4,2/1000 gyv. gimusių kūdikių), t.y. 14 kūdikių daugiau nei 2014 m. Kėdainių rajone 2015 m mirė 4 kūdikiai (8,3/1000 gyv. gimusių kūdikių).

19 šalies savivaldybių nebuvo mirusių kūdikių. Kitose 6 savivaldybėse kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo rodiklis buvo iki 3,1/1000 gyvų gimusių kūdikių. Keturiose savivaldybėse kūdikių mirtingumas buvo 3 kartus didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu: 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) (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 vidurkis (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 duomenis detaliau konstatuota, kad visos šeimos gyveno kaimo vietovėse. 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 buvo 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. Įgyvendinant 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“ būtina ieškoti šios problemos priežasčių ir sprendimo būdų.

Išvengiamos hospitalizacijos problema šalyje buvo iškelta supratus, kad nevisiškai išnaudojamos ambulatorinės sveikatos priežiūros galimybės, teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas. Kokybiškai ir laiku teikiamos šios paslaugos padėtų užkirsti kelią lėtinėms neinfekcinėms ligoms, valdyti lėtinių ligų eigą ir sustabdyti sveikatos blogėjimą – kartu sudarant palankias sąlygas pacientams išlaikyti gerą sveikatos būklę, kuri nereikalautų stacionarinės priežiūros.

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

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)

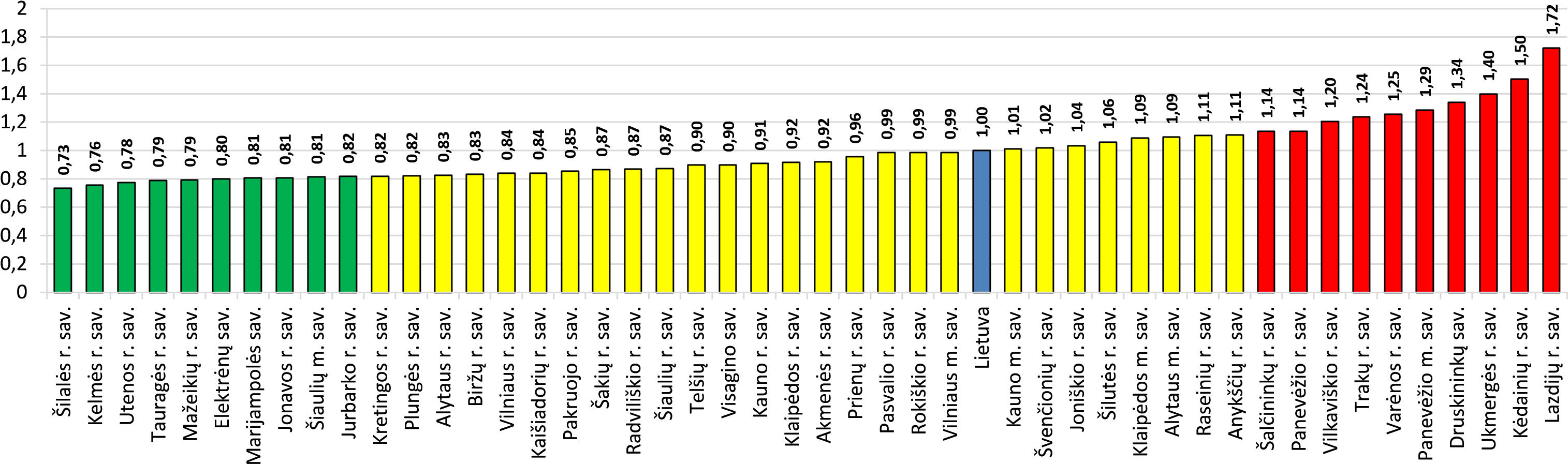
8.6 - 11.4 (7)

12.0 - 14.0 (2)

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

*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

Dažniau suserga diabetu asmenys, turintys antsvorį ar nutukimą, kurie nesveikai maitinasi, yra nepakankamai fiziškai aktyvūs bei yra patyrę socialinių – ekonominių sunkumų ir kt. Diabetas – našta ne tik asmeniui, sergančiam šia liga, bet ir valstybės ekonomikai bei sveikatos sistemai. Nors diabetas plinta, daug žmonių gali šios ligos išvengti, o susirgus sėkmingai kontroliuoti ligos eigą ir komplikacijas (8 pav.).



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 didesnis už šalies vidurkį (39,96/1000 gyv.). Sergamumo dinamika nuo 2007 metų pateikiama 9 paveikslėlyje.

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

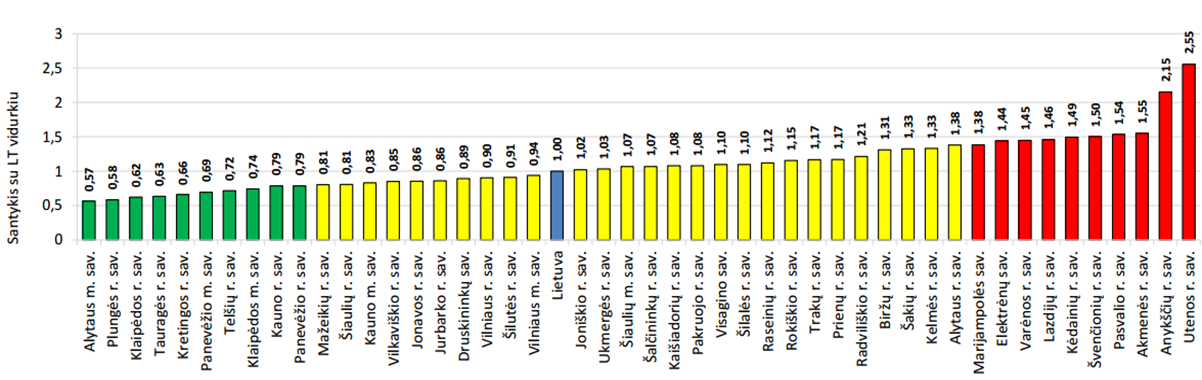
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys*

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 tikslo „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 (kodai pagal TLK I60-I69) priklauso smegenų infarktas, intracerebrinis kraujavimas, smegenų arterijų užsikimšimas ir kt.

2015 m. Lietuvoje nuo cerebrovaskulinių ligų mirė 5 694 asmenys (mirtingumo rodiklis – 196,01/100 000 gyv.), o Kėdainių rajono savivaldybėje mirė 145 asmenys (mirtingumo rodiklis – 292,95/100 000 gyv.). Mirtingumo rodikliai savivaldybėse pateikiami 10 paveikslėlyje.

**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 (standartizuotas mirtingumas 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 13 paveikslėlyje. Didžioji dauguma mirusiųjų nuo cerebrovaskulinių ligų buvo asmenys vyresni nei 75 metų amžiaus. 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 75 m. ir vyresnio amžiaus grupėje mirtingumo rodiklis sumažėjo iki 1 103,05 mirusiųjų/100 000 gyv., moterų tarpe padidėjo iki 1 307 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, skaičiuojant savivaldybės ir Lietuvos vidurkio santykį. Žalios spalvos langeliuose pavaizduotas mirtingumo rodiklis, kurio reikšmė yra mažesnė už Lietuvos vidurkį, o raudonuose – 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 didesnis nei Lietuvos vidurkis. Rajone daugiausia nuo cerebrovaskulinių sistemos ligų ir insulto miršta jauni, darbingo amžiaus (18-44 m.) asmenys (15 pav.). Tokio amžiaus žmonių mirtingumas gali būti siejamas su per menku dėmesiu pirminiams ligų simptomams ir apsilankymu pas gydytojus, reguliariais profilaktiniais sveikatos patikrinimais, dideliu užimtumu ir nervine įtampa, stresais, nepakankamu poilsiu, neracionaliu darbo rėžimu, gyvensenos ypatumais.

**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 visuomenės sveikatos problemoms spręsti.

1. **IŠVADOS**

* 2015 m. kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumo rodiklis Kėdainių rajono savivaldybėje buvo 2 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.
* Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų rodiklis Kėdainių rajono savivaldybėje 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 vidurkis. Daugiausia nuo šių ligų mirė 65 metų ir vyresnio amžiaus asmenys. Analizuojant kraujotakos sistemos ligų struktūrą, mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis rajone buvo ženkliai didesnis lyginant su šalies vidurkiu. Rajone daugiausia nuo cerebrovaskulinių sistemos ligų ir insulto miršta jauni, darbingo amžiaus (18-44 m.) asmenys.

**REKOMENDACIJOS**

* Siekiant sumažinti kūdikių mirtingumą, rekomenduojama Motinystės mokykloje daugiau dėmesio skirti nelaimingų atsitikimų prevencijai bei pirmosios pagalbos mokymams. Šeimoms ir moterims, kurios neteko kūdikio, tikslinga suteikti galimybę konsultuotis su psichologu, o esant poreikiui skirti konsultacijų ciklą.
* Siekiant sumažinti sergamumą lėtinėmis neinfekcinėmis ligomis, siūloma aktyviau įsitraukti širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto rizikos grupės asmenis į Kėdainių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdomą programą.
* Siekiant mažinti rajone mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų, būtina bendradarbiaujant asmens ir visuomenės sveikatos stiprinimo sektoriams, vykdyti Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą, skatinti gyventojus stebėti savo kraujospūdį, reguliariai tirtis cholesterolio koncentraciją kraujyje, būti fiziškai aktyviems, bei rūpintis kasdiene sveika gyvensena.
* Tikslinga atlikti išsamų mokslinį tyrimą, siekiant įvertinti rajone jaunų ir darbingo amžiaus žmonių mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ligų ir insulto, atsižvelgiant į asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, profilaktiniais sveikatos patikrinimus, didelį užimtumą ir nervinę įtampą, stresus, nepakankamą poilsį, neracionalų darbo rėžimą, gyvensenos ypatumus bei socialinius ir ekonominius veiksnius.