

PRITARTA  
Kėdainių rajono savivaldybės tarybos  
2023 m. kovo 31 d. sprendimu Nr. TS-88



# VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENA KĖDAINIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2021 METAIS

Parengė  
Kėdainių rajono savivaldybės  
visuomenės sveikatos biuro  
direktorė Danguolė Avižiuvienė

KĖDAINIAI  
2022

# TURINYS

ĮVADAS.....	3
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA .....	4
2. KĖDAINIŲ RAJONO RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS .....	11
2.1. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMO RODIKLIS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ .....	11
2.2. BANDYMŲ ŽUDYTIS SKAIČIUS .....	14
2.3. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMO RODIKLIS NUO NUKRITIMO.....	17
IŠVADOS .....	20
REKOMENDACIJOS .....	20

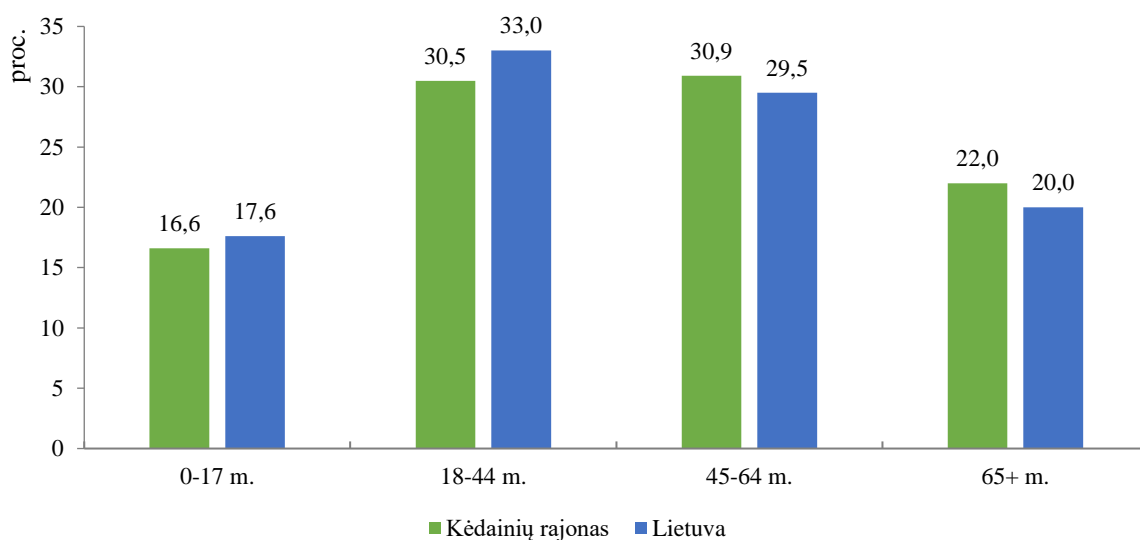
## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Kėdainių r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema [www.sveikstat.hi.lt](http://www.sveikstat.hi.lt).

# 1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Kėdainių rajono savivaldybėje 2021 m. pradžioje gyveno 46 382 gyventojų, 2020 m. – 45 275 gyventojų, 2019 m. – 45 871 gyventojas. 2021 m. lyginant su 2020 m., gyventojų skaičius padidėjo 1 107 gyventojais. Kėdainių rajone vyrai sudarė 46,3 proc., moterys – 53,7 proc. 2021 m. Kėdainių mieste – 50,58 proc., o kaime – 49,42 proc. gyventojų. Kėdainių rajone didžiausią gyventojų dalį sudarė 18–64 m. amžiaus gyventojai (1 pav.).

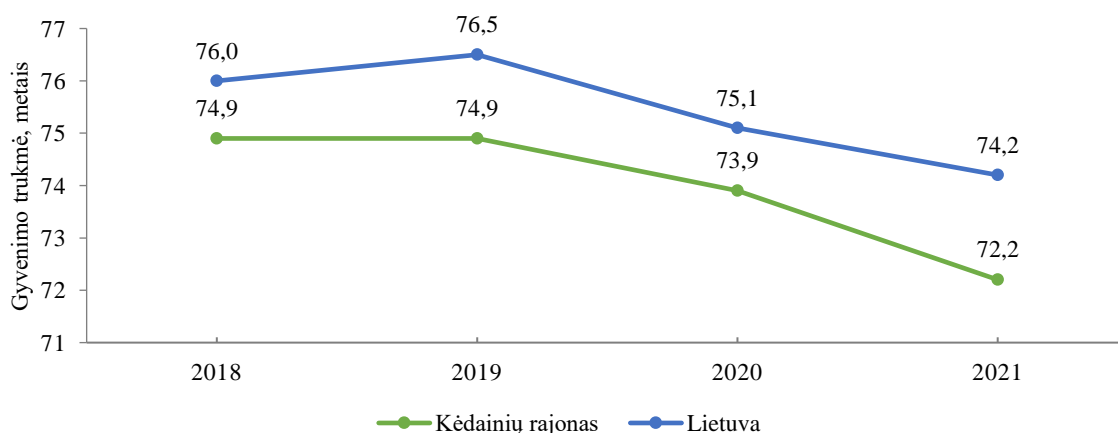


Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

## 1 pav. Kėdainių r. ir Lietuvos gyventojų pasiskirstymas pagal amžių 2021 m., proc.

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą.

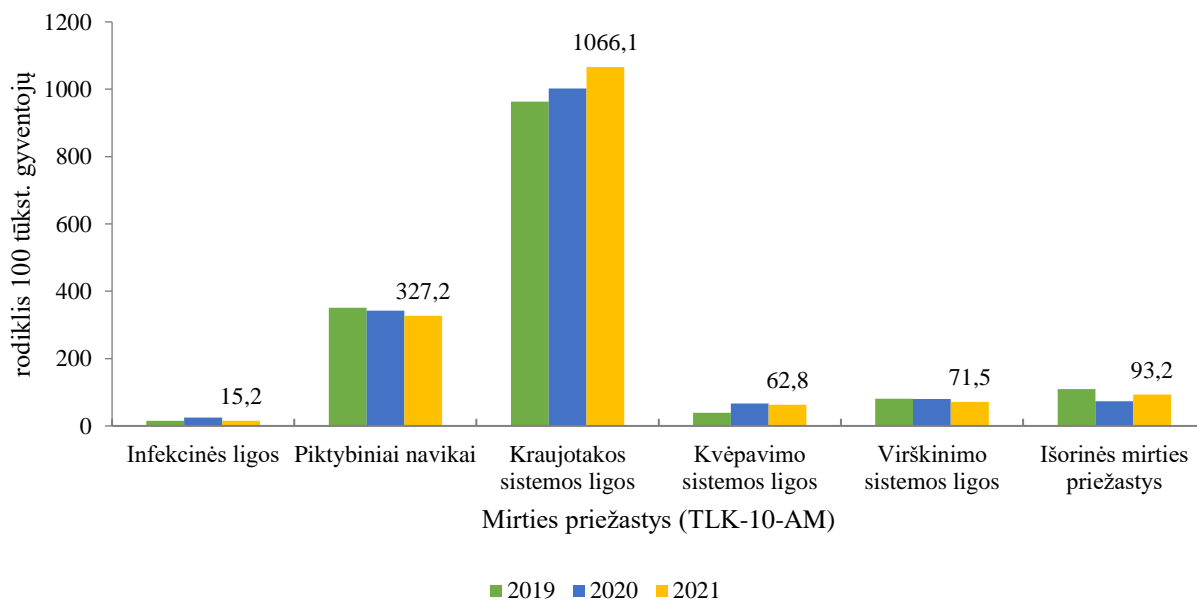
Vidutinė tikėtinos gyvenimo trukmės Kėdainių rajone ir Lietuvoje dinamika rodo, kad gyventojų gyvenimo trukmė ilgėjo iki 2019 m., tačiau 2020 m. šis rodiklis suprastėjo. Kėdainių rajone 2021 m., lyginant su 2017 m., vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė sutrumpėjo 1,8 metais (2 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

## 2 pav. Vidutinė tikėtino gyvenimo trukmės dinamika Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2017–2021 m.

Lietuvoje 2021 m. mirė 47 746 žmonės. Mirties priežasčių struktūra jau daugelį metų nekisdavo, tačiau 2021 m. tarp pagrindinių mirties priežasčių – kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų, išorinių mirties priežasčių atsirado mirtys nuo COVID-19 ligos. Keturios pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai, išorinės mirties priežastys ir COVID-19 liga – sudarė 84,3 proc. visų mirties priežasčių. 2021 m. Lietuvoje nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 48,2 proc., nuo piktybinių navikų – 16,2 proc., nuo COVID-19 – 14,7 proc., o dėl išorinių mirties priežasčių – 5,1 proc. visų mirusiųjų. 2021 m. Kėdainių rajone stebima panaši situacija: nuo kraujotakos sistemos ligų – 51,7 proc., piktybinių navikų – 15,8 proc. ir išorinių mirties priežasčių – 4,5 proc. 2021 m. lyginant su 2020 m. pastebima, kad mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų ir dėl išorinių priežasčių rodiklis padidėjo, o mirtingumo rodikliai nuo infekcinių ligų, piktybinių navikų, kvėpavimo sistemos ligų ir virškinimo sistemos ligų – sumažėjo (3 pav.).



*Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys*

### **3 pav. Mirtingumo rodikliai pagal priežastis Kėdainių rajone 100 000 gyv. 2019–2021 m.**

Šioje ataskaitoje pateikiama informacija renkama pagal LSS iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtą rodiklių sąrašą, kurį sudaro 50 unifikuotų rodiklių, apibūdinančių LSS siekius. Šių rodiklių reikšmės vaizduojamos taikant šviesoforo principą – rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekami lyginant praėjusių metų savivaldybių rodiklius su praėjusių metų Lietuvos vidurkiu.

Vadovaujantis šviesoforo principu, 60 Lietuvos savivaldybių pagal rodiklių reikšmes suskirstomos į 3 grupes:

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją šalyje, priskiriamos savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei ir žymimos **žalia spalva**;

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją šalyje, priskiriamos savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei ir žymimos **raudona spalva**;
- likusių 36 savivaldybių rodiklių reikšmės žymimos **geltona spalva** – šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Žemiau lentelėje pateikiama Kėdainių rajono savivaldybės rodiklių analizė šviesoforo principu – rodiklių pokytis, lyginant su ankstesniais metais, bei santykis su Lietuvos vidurkiu.






### 1 lentelė. 2021 metų Kėdainių rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės				
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.	
<b>Strateginis tikslas</b>										
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	72.2	72	73.6	0.97	74.2	68.5		81.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	↓	27.4	260	30.9	1.01	27.2	34.0		19.5	
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>										
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>										
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	28.2	13	30.0	1.40	20.1	68.1		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	27.1	13	29.1	1.43	19.0	60.1		0.0	
Bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↑	54.2	25	51.2	1.45	37.3	65.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	↓	48.3	193	51.0	0.72	67.1	246.0		36.1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↑	5.7	1522	3.2	1.14	5.0	13.1		1.5	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-10.2	-469	-1.2	6.00	-1.7	-27.8		78.3	
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>										
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	93.2	43	92.1	1.08	86.3	198.3		30.5	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	88.1	43	87.7	1.07	82.4	163.8		21.8	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	344.9	1914	271.3	1.11	312.0	572.7		108.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	27.1	1251	24.2	1.14	23.7	74.2		3.2	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	19.5	9	36.6	0.99	19.6	60.4		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	21.7	10	40.2	0.97	22.4	60.4		0.0	
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>										
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>										

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	0.4	1	0.4	0.40	1.0	3.8		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	127.1	129	134.0	1.02	124.5	168.8		63.4
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	52.9	151	59.8	0.93	56.6	125.3		40.9
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	13.0	60	26.5	0.60	21.6	84.9		0.0
<b>2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį</b>									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	2.2	0.00	5.1	26.6		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.8	0.00	4.9	21.7		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↑	23.8	11	16.1	1.32	18.0	68.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↑	23.1	11	15.7	1.32	17.5	60.2		0.0
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	8.7	4	8.0	1.32	6.6	19.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↓	8.3	4	7.9	1.32	6.3	19.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	2.2	1	2.2	1.38	1.6	9.6		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	1.7	1	2.0	1.13	1.5	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	↓	5.9	27	6.5	1.16	5.1	10.7		0.0
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	2861.3	2861	1698.3	3.07	932.7	32956.2		38.8
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą</b>									
<b>3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	2.2	1	0.7	0.79	2.8	15.4		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	1.9	1	0.6	0.66	2.9	18.5		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	15.2	7	22.7	0.63	24.1	80.0		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	14.9	7	21.2	0.65	22.9	79.6		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	196.4	46148	193.9	0.99	199.2	69.4		388.4
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	274.7	46148	272.9	1.57	175.2	35.1		359.7
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	→	32.7	33	31.8	0.39	82.8	464.2		0.0
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>									

Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	35.5	120	30.1	0.94	37.8	6.6		62.1
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↓	18.4	844	23.6	1.23	14.9	29.7		10.1
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	2.4	91	2.2	1.50	1.6	3.0		0.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk. (2019)	→	2.8	331	2.7	1.65	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↓	7.3	33	7.8	1.01	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	11.5	529288	10.5	1.31	8.8	6.5		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.2	1	5.1	0.63	3.5	19.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	2.2	1	4.4	0.92	2.4	15.6		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.2	1	0.7	0.12	1.7	4.8		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	1.9	0.00	3.0	32.3		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	90.9	319	92.5	1.03	88.2	65.6		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	94.3	266	94.2	1.05	89.4	63.0		98.2
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	8.4	300	9.0	0.74	11.4	1.8		48.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių išrašytų dantų, dalis (proc.)	↑	28.0	1131	26.1	1.23	22.7	10.1		36.3
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	12.4	9	8.1	4.59	2.7	12.4		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	1066.1	492	1010.7	1.30	820.3	1517.9		399.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↑	975.7	492	910.2	1.21	805.1	1381.0		533.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	327.2	151	340.1	1.19	275.9	429.8		133.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	285.8	151	292.2	1.10	259.5	382.2		163.8
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	264.4	122	236.2	1.42	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↑	238.2	122	208.1	1.32	180.8	401.7		76.5



Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	68.7	317	56.3	0.99	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↓	37.4	2791	45.7	0.82	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↓	52.1	5281	55.9	0.98	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	37.4	6016	40.5	0.78	48.1	24.2		67.2
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	40.2	4223	36.8	0.85	47.2	24.8		70.0

Remiantis 1 lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

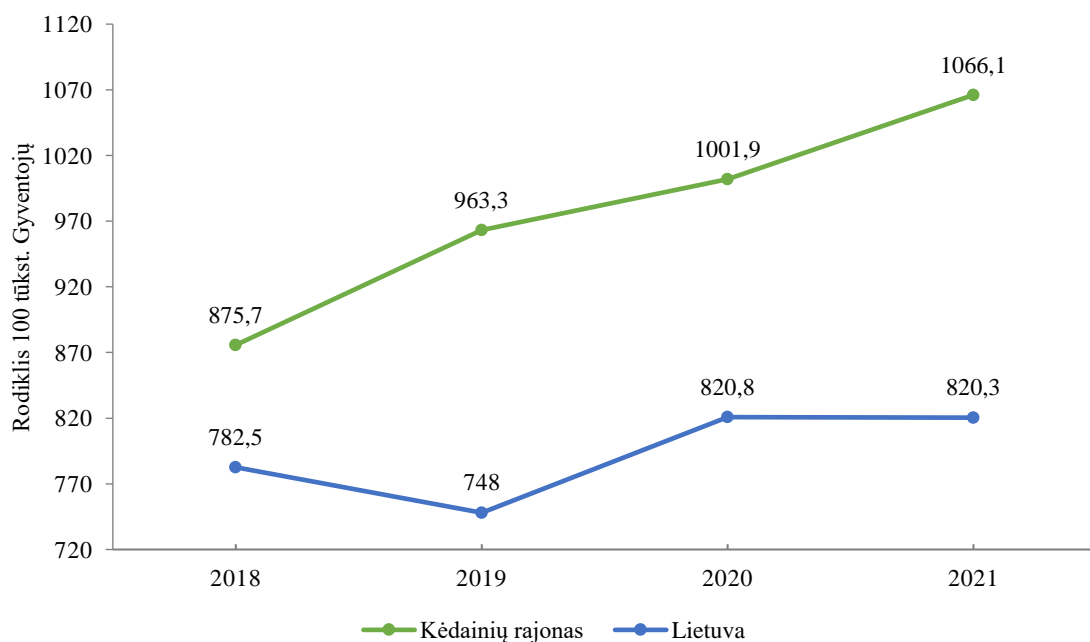
1. Kėdainių rajono savivaldybės 11 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):
  - a) Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019);
  - b) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
  - c) Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
  - d) SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
  - e) Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
  - f) SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
  - g) Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
  - h) Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019);
  - i) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
  - j) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
  - k) Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
2. Kėdainių rajono savivaldybės 10 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):
  - a) Bandymų žudyti skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
  - b) SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
  - c) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
  - d) IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
  - e) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų;
  - f) SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
  - g) Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
  - h) SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
  - i) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
  - j) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje;

3. Detalesnei analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:
- a) SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
  - b) Bandytųjų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
  - c) SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.

## 2. KĖDAINIŲ RAJONO RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

### 2.1. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMO RODIKLIS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ

Dažniausia Kėdainių rajono gyventojų mirties priežastimi išlieka kraujotakos sistemos ligos, nuo jų 2021 m. mirė 492 gyventojai. Mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų Kėdainių rajono savivaldybėje didesnis nei Lietuvos vidurkis ir nuo 2018 m. didėja (4 pav.).



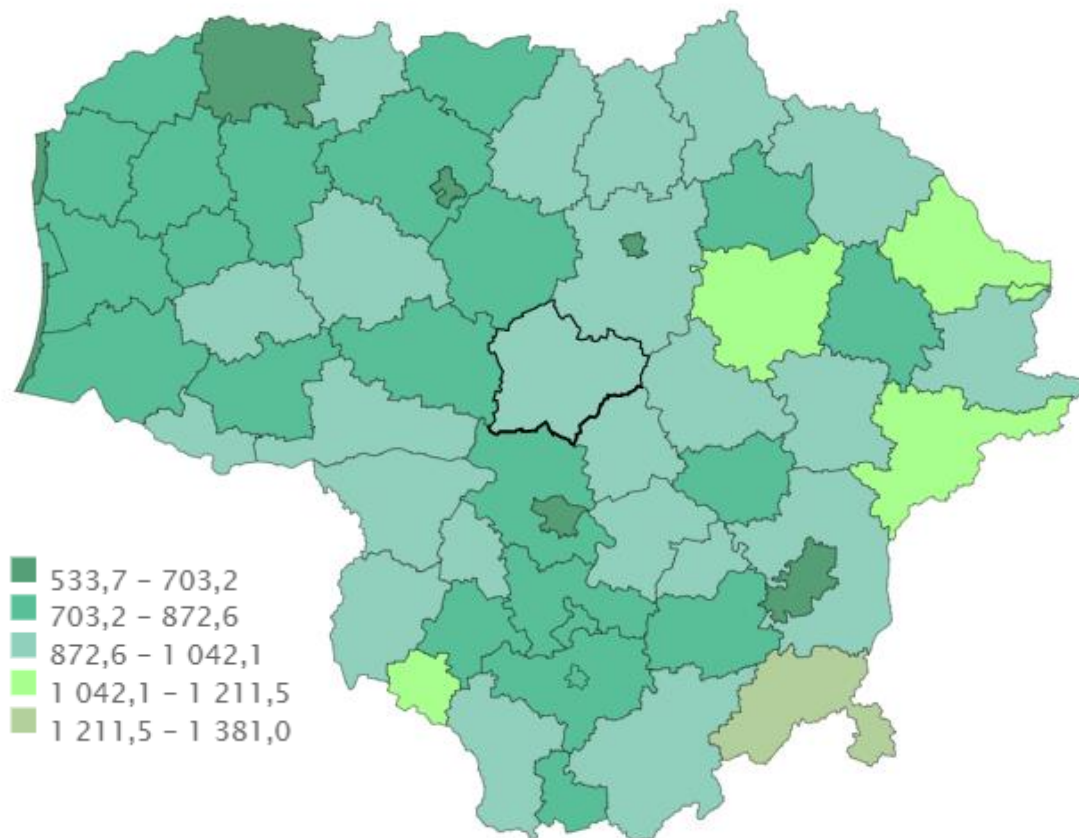
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

#### 4 pav. Mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2018–2021 m., rodiklis 100 tūkst. gyv.

Siekiant palyginti įvairias gyventojų grupes, kai jų sveikatos būklės rodiklius galėjo nulemti įvairūs iškraipantieji veiksniai, taikoma rodiklių standartizacija. Standartizacija (angl. standardization) – paprastai taikoma aprašant mirtingumą, sergamumą ir ligų paplitimą įvairiose populiacijose arba įvairiais laikotarpiais. Kaip žinoma, šiems rodikliams didelę įtaką gali daryti nemažai veiksnių – gyventojų amžiaus struktūra, vyrų ir moterų santykis populiacijoje, populiacijų rasiniai ar tautiniai skirtumai ir pan. Darydami poveikį gyventojų sveikatos būklės rodikliams, šie veiksniai apibendrintai vadinami iškraipančiais veiksniais (angl. confounders), dėl kurių tampa labai sunku objektyviai palyginti įvairias populiacijas.

Kaip ir mirtingumo rodiklis, taip ir standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų Kėdainių rajone nuo 2018 m. yra didėjantis. Per pastaruosius penkerius metus Kėdainių rajone standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų padidėjo 144,1 atv. 100 tūkst. gyv. (2018 m. – 831,6 atv. 100 tūkst. gyv., 2021 m. – 975,7 atv. 100 tūkst. gyv.). Lietuvoje mirtingumo

rodikliai yra didėjantys, 2021 m. standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos sistemos ligų buvo 805,1 atv. 100 tūkst. gyv., kai tuo tarpu 2019 m. – 733 atv. 100 tūkst. gyv. Lyginant Kauno apskrityje esančių savivaldybių rodiklius – mažesnis SMR rodiklis 2021 m. buvo Raseinių r., Kauno r., Prienų r., Birštone ir Kauno mieste (5 pav.).



*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

**5 pav. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 100 tūkst. gyv., 2021 m.**

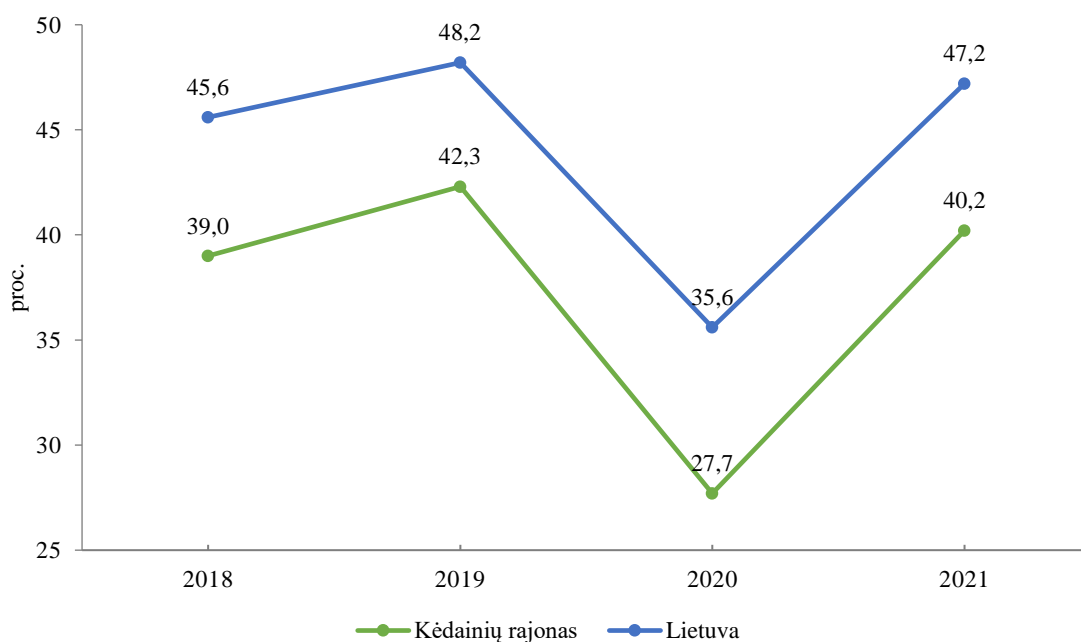
Didėjantiems mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodikliams įtakos turi ne tik populiacijos senėjimas ir mažėjantis gimstamumas. Rūkymo paplitimo mažėjimas prisideda prie mirštamumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažinimo „Europos kardiologų draugijos“ šalyse narėse, tačiau daugelyje vidutinės pajamos gaunančiose šalyse, kur rūkymo paplitimas tarp vyrų išlieka didelis, mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų mažėja lėčiau. Širdies ir kraujagyslių ligoms ir mirtingumui nuo jų turi įtakos ir fizinis pasyvumas bei didesnis transriebalų bei cukraus vartojimas<sup>1</sup>.

Širdies ir kraujagyslių ligos – didelė įvairių ligų grupė, kurios dažniausiai pasireiškia ūmia forma. Pačios dažniausios yra išeminė širdies, miokardo infarktas ir galvos smegenų insultas. Daugumos širdies ir kraujagyslių ligų galima išvengti, tačiau reikia žinoti, įvertinti ir vengti rizikos veiksnių.

<sup>1</sup> European Society of Cardiology: cardiovascular disease statistics 2021

Anksti aptinkamos ligos yra daug lengviau gydomos nei aptiktos vėlesnėse stadijose. Lietuvoje yra finansuojama privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programa, kuri skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų (imtinai) ir moterims nuo 50 iki 65 metų (imtinai). Informavimo apie didelę širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę, šios tikimybės įvertinimo, pirminės prevencijos priemonių plano sudarymo ar siuntimo išsamiai įvertinti širdies ir kraujagyslių ligų tikimybę paslaugos išlaidos apmokamos šios programos nustatyta tvarka ne dažniau kaip vieną kartą per metus<sup>2</sup>. Jei gydytojas nustato, kad širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė yra didelė, siunčia pacientą į specializuotus centrus išsamiau ištirti. Prireikus – skiriamas gydymas.

Kėdainių rajono savivaldybėje naudojimas šiomis paslaugomis itin žemas. 2021 m. šioje programoje dalyvavo 40,2 proc. tikslinės populiacijos dalies (4 223 asmenys) (6 pav.).



*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

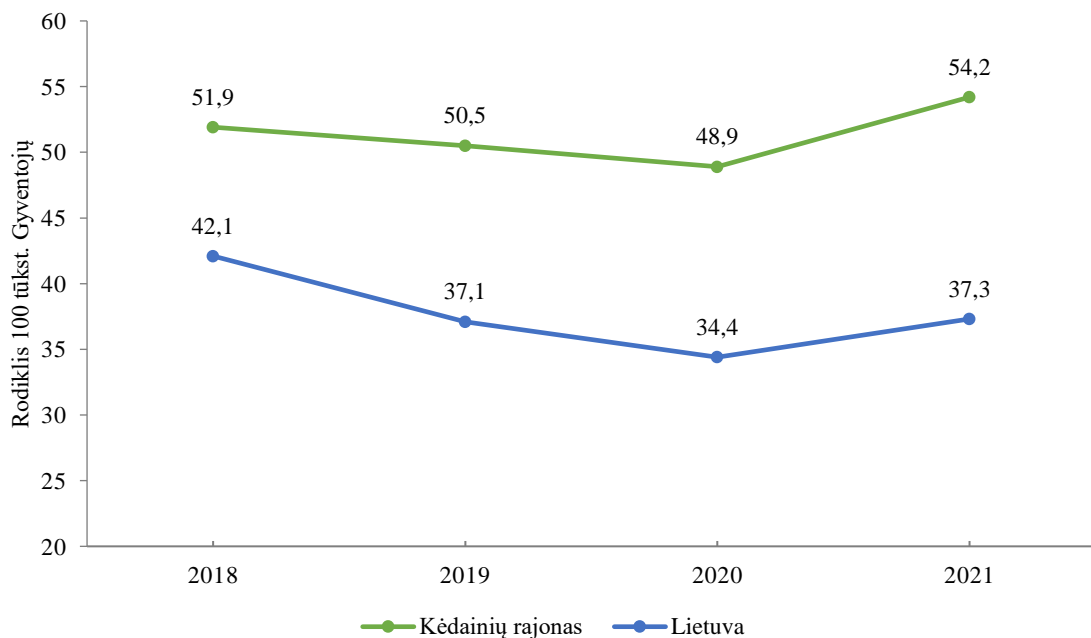
**6 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2018–2021 m., proc.**

Nors dalyvavimo programoje mastas itin sumažėjo 2020 m., kai šalyje buvo COVID-19 pandemija, rodikliai nebuvo dideli nei prieš pandemiją, nei po pandemijos paskelbimo ir paslaugų teikimo atnaujinimo. Norint mažinti mirtingumo nuo širdies ir kraujagyslių ligų rodiklius, reikia nuolat ir nepertraukiamai didinti visuomenės informuotumą dėl ankstyvos ligų diagnostikos naudos bei sveikatai palankaus gyvenimo būdo.

<sup>2</sup> LR SAM 2005 m. Lapkričio 25 d. Įsakymas Nr. V-913 „Dėl asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos patvirtinimo“

## 2.2. BANDYMŲ ŽUDYTIS SKAIČIUS

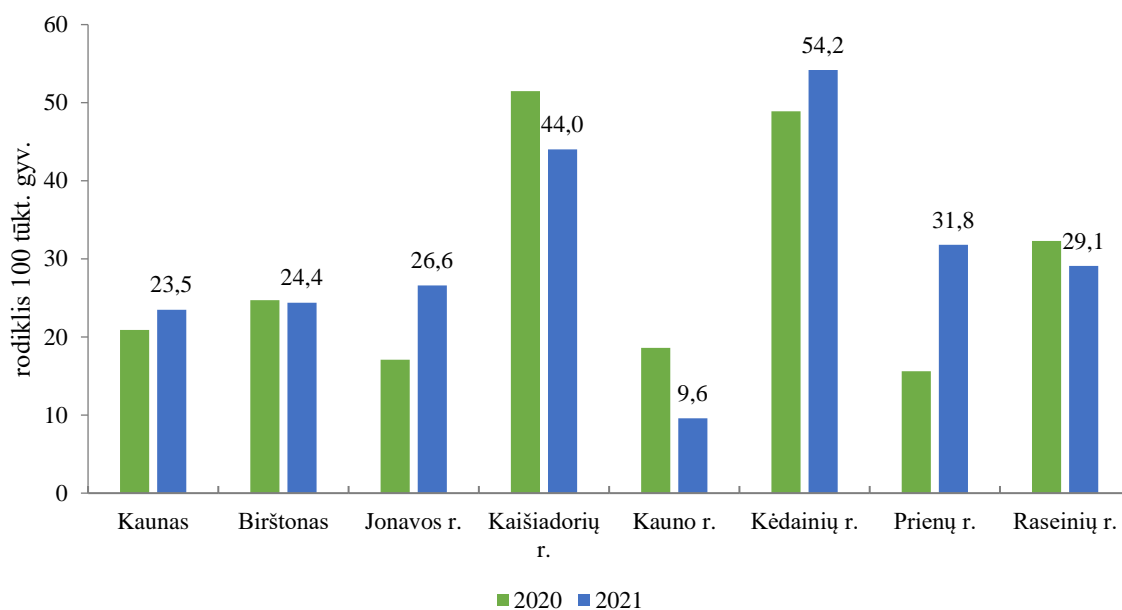
Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, dėl savižudybės kasmet miršta daugiau žmonių nei nuo ŽIV, maliarijos ar krūties vėžio. Tai itin aktuali visuomenės sveikatos problema. Savižudybė turi ilgalaikį neigiamą poveikį šalia esantiems asmenims ir visuomenei. Taip pat labai svarbu kalbėti apie bandymus žudyti, nes ankstesni mėginimai nusižudyti, kaip ir artimųjų savižudybė, padidina savižudybės riziką. Savižudybių galima išvengti gerinant psichologinės pagalbos paslaugų prieinamumą, stiprinant socioekonominius (skurdo, nedarbo lygio ir kt.) rodiklius, skatinant įvairių sektorių bendradarbiavimą bei užtikrinant bendruomenės lygiu įgyvendinamas prevencijos priemones. 2020 m. Kėdainių rajone truputį sumažėjęs bandymų žudytis skaičius 2021 m. padidėjo 5,3 atv./100 tūkst. gyv., Lietuvoje užregistruoti 1 047 bandymai nusižudyti, t.y. 37,3 atv./ 100 tūkst. gyv. (7 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**7 pav. Bandymų žudytis skaičius Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2017–2021 m., rodiklis 100 tūkst. gyv.**

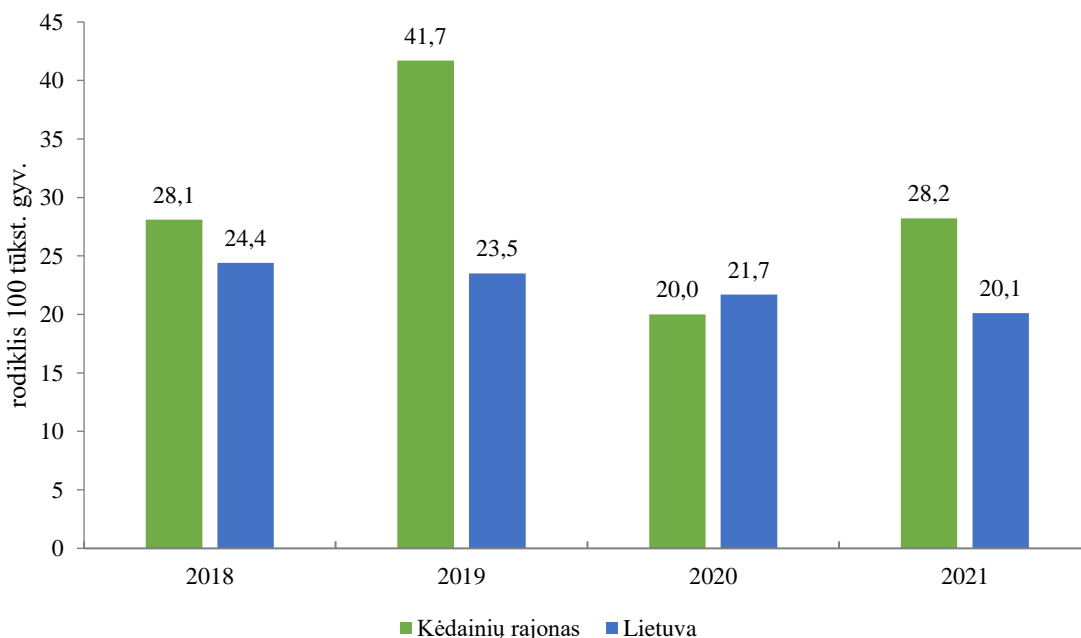
Kauno apskrities bendras bandymų žudytis rodiklis 2021 m. buvo 25,6 atv./100 tūkst. gyv. Lyginant atskiras Kauno apskrities savivaldybes, didžiausi buvo Kėdainių rajono ir Kaišiadorių rajono savivaldybėse, mažiausi Kauno rajono ir Kauno miesto savivaldybėse rodikliai (8 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**8 pav. Bandymų žudytis skaičius Kauno apskrityje 2020–2021 m. 100 000 gyv.**

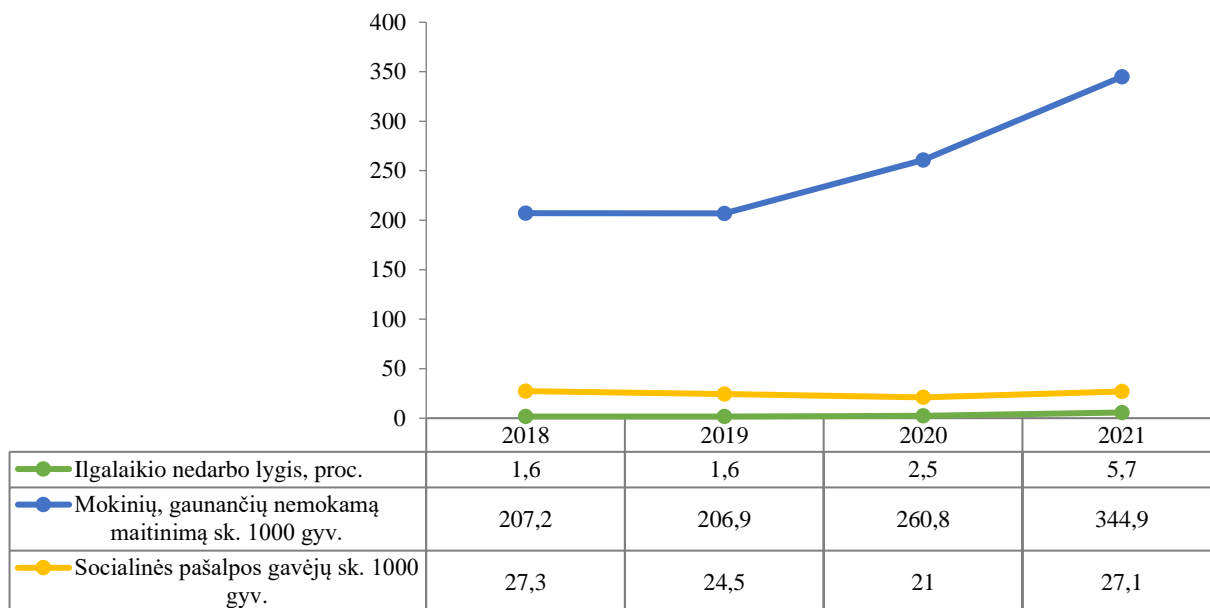
2021 m. savižudybių skaičius Kėdainių rajone taip pat padidėjo, rodiklis buvo didesnis ir už Lietuvos vidurkį. 2020 m. buvo galima pasidžiaugti labai sumažėjusiu savižudybių skaičiumi (2020 m. – 9 savižudybės, 2019 m. – 19 savižudybių), tačiau 2021 m. savižudybių padidėjo iki 13 atvejų (28,2 atv. 100 tūkst. gyv.) (9 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**9 pav. Savižudybių skaičius Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2018–2021 m., rodiklis 100 tūkst. gyv.**

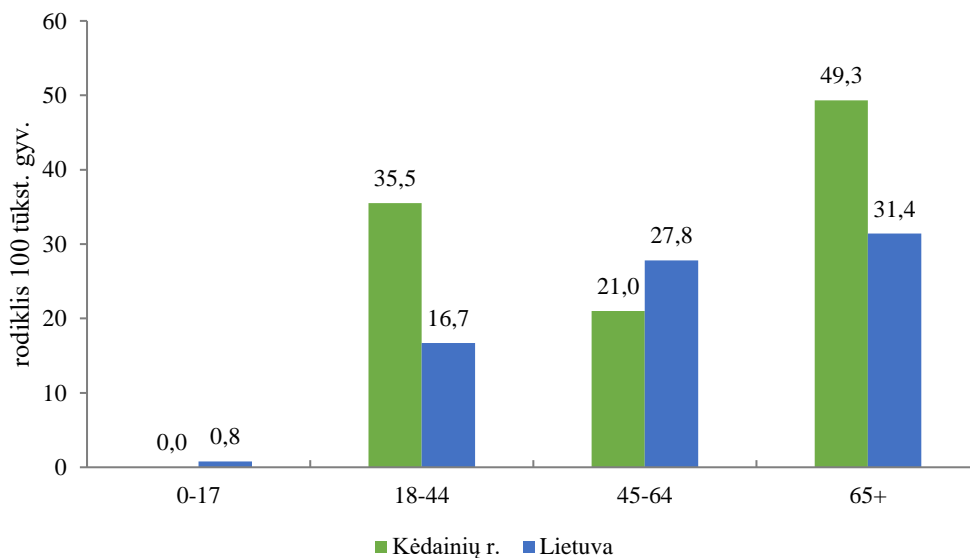
Analizuojant savižudybių ir bandymų žudytis rodiklius, labai svarbu atkreipti dėmesį į socioekonominius rodiklius. 2021 m. Kėdainių rajone suprastėjo dauguma socioekonominių faktorių (10 pav.)



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**10 pav. Kėdainių rajono socioekonominių faktorių rodikliai 2018–2021 m.**

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2021 m. Kėdainių rajone iš viso nusižudė 13 asmenų, iš jų buvo 3 moterys ir 10 vyrų<sup>3</sup>. Analizuojant savižudybių duomenis pagal amžiaus grupę, pastebima, kad didžiausi savižudybių rodikliai Kėdainių rajone buvo 18–44 ir 65+ amžiaus grupėse (11 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**11 pav. Savižudybių skaičius Kėdainių rajone ir Lietuvoje pagal amžių, rodiklis 100 tūkst. gyv.**

<sup>3</sup> Oficialiosios statistikos portalas. Prieiga internetu: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize?region=all#/>



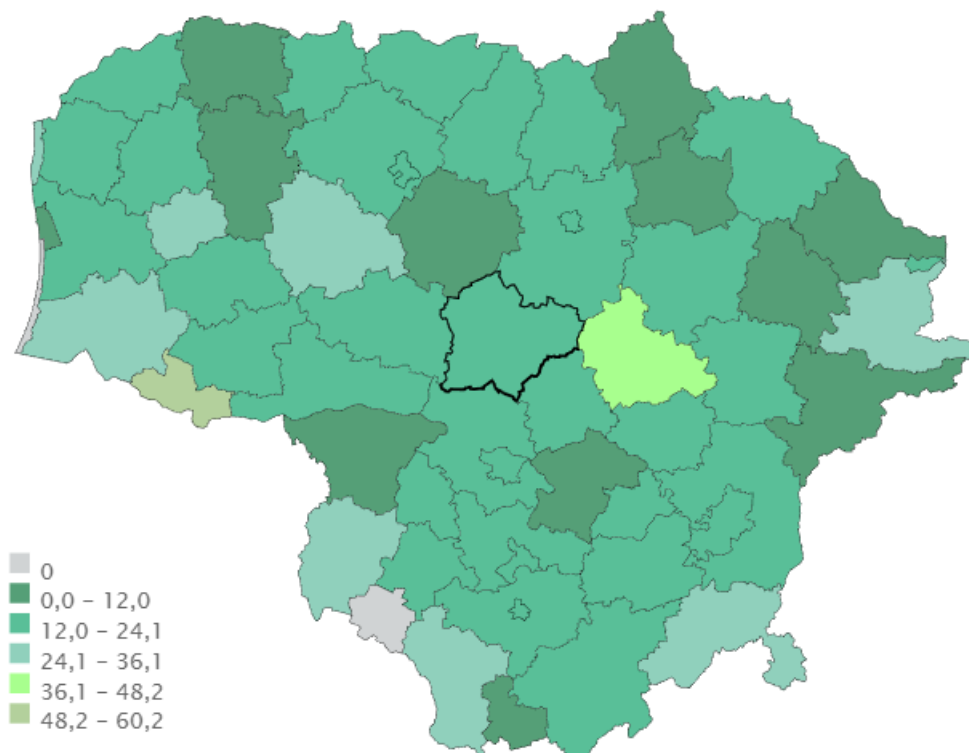
Kenksmingas alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas taip pat didina savižudybės riziką. 25–50 proc. nusižudžusių asmenų buvo priklausomi nuo alkoholio ar narkotinių medžiagų vartojimo. Darbo praradimas arba finansinė krizė didina depresijos ir alkoholio vartojimo riziką, o tai sąlygoja ir didesnę savižudybės riziką<sup>4</sup>. Svarbi savižudybių prevencijos dalis – vietinių bendruomenių nariai, kurie yra arčiausiai savižudybės grėsmę patiriančio asmens ir gali pirmieji pastebėti ir patarti / pasiūlyti kreiptis profesionalios pagalbos. Tai – socialiniai darbuotojai, vaikų teisių tarnybos specialistai, probacijos tarnybos darbuotojai ir dirbantieji su iš įkalinimo įstaigų grįžusiais asmenimis, įdarbinimo specialistai, slaugos įstaigų darbuotojai, policijos pareigūnai, tyrėjai, šeimos gydytojai, taip pat su rizikos grupės asmenimis susiduriantys ir galintys su jais užmegzti ryšį ne viešajame sektoriuje dirbantys asmenys: dvasininkai, barų, naktinių klubų ir parduotuvių darbuotojai, kirpėjai, nevyriausybių organizacijų darbuotojai, įmonių ir įstaigų kolektyvų darbuotojai-kolegos, bendruomenių nariai ir kt.

### **2.3. STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMO RODIKLIS NUO NUKRITIMO**

Senstančios visuomenės problemos kelia sudėtingus sveikatos, socialinius ir ekonominius iššūkius, kuriuos labai svarbu laiku įvertinti ir imtis tikslingų priemonių, užtikrinančių sveikatos išsaugojimą ir sveiką senėjimą. Kasmet Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose užregistruojama virš pusės milijono traumų ir apsinuodijimų, apie 40 tūkst. mirčių dėl nukritimo. Lietuvos gyventojų mirtingumas dėl išorinių priežasčių mirtingumo struktūroje ne vienus metus buvo trečioje vietoje ir vis dar yra tarp daugiausiai mirčių sąlygojančių priežasčių. Lietuvoje SMR nuo nukritimo vidurkis 2021 m. buvo 17,5 atv. 100 tūkst. gyv. Daugelyje Lietuvos savivaldybių rodiklis svyruoja nuo 0,0 iki 12 atv. 100 tūkst. gyv., (12 pav.).

---

<sup>4</sup> LR SAM 2020 m. rugsėjo 9 d. Nr. V-2008 Įsakymas „Dėl nacionalinio savižudybių prevencijos veiksmų 2020–2024 metų plano patvirtinimo“



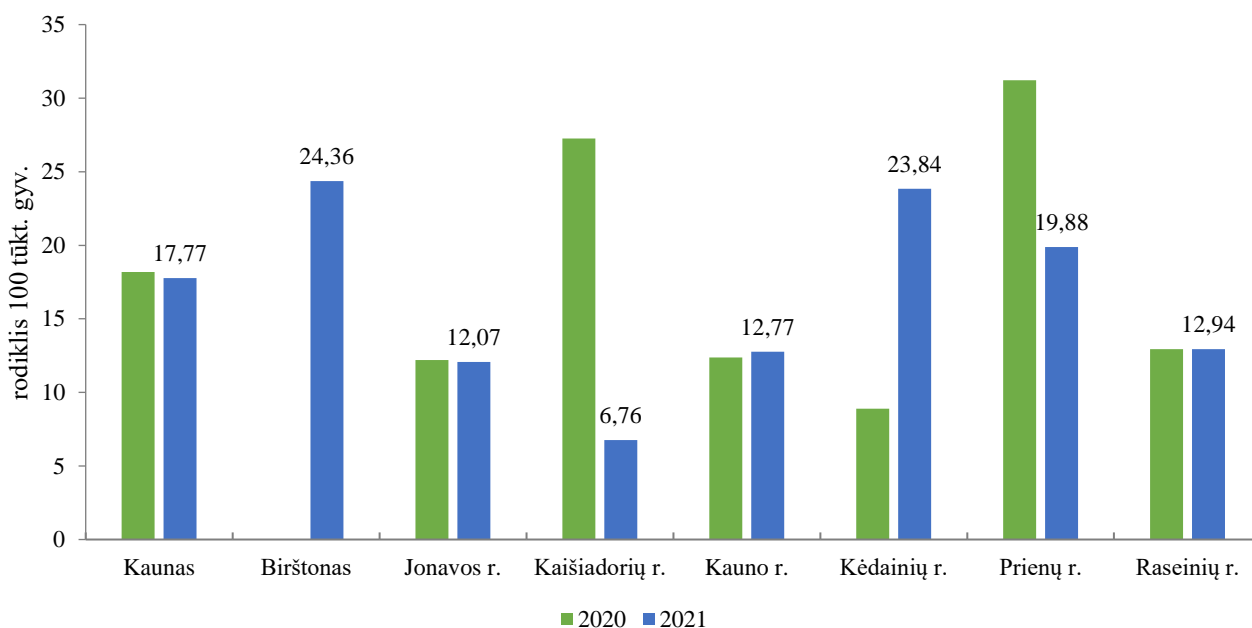
*Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras*

**12 pav. Standartizuotas mirtingumo nuo nukritimo rodiklis Lietuvoje, 2021 m. 100 tūkst. Gyv.**

Įvertinta griuvimų ir pusiausvyros rizika gali būti efektyvia sveikatos išsaugojimo priemone. Atlikti moksliniai tyrimai rodo, kad dauguma griuvimų yra išvengiami įvertinant griuvimų riziką ir koreguojant rizikos veiksnius. Vyresnių žmonių patikra dėl griuvimų – svarbus klinikinis tyrimas, leidžiantis užkirsti kelią naujiems griuvimams<sup>5</sup>.

2021 m. Kėdainių rajone iš viso nuo nukritimo mirė 11 asmenų, t. y. 7 mirtimis daugiau nei 2020 m. Mirtingumo rodikliai dėl nukritimo kiekvienais metais svyruoja ir nėra pastovūs visose Kauno apskrities savivaldybėse. Didžiausi SMR nuo nukritimų 2021 m. stebimi Birštono savivaldybėje ir Kėdainių rajono savivaldybėje (13 pav.).

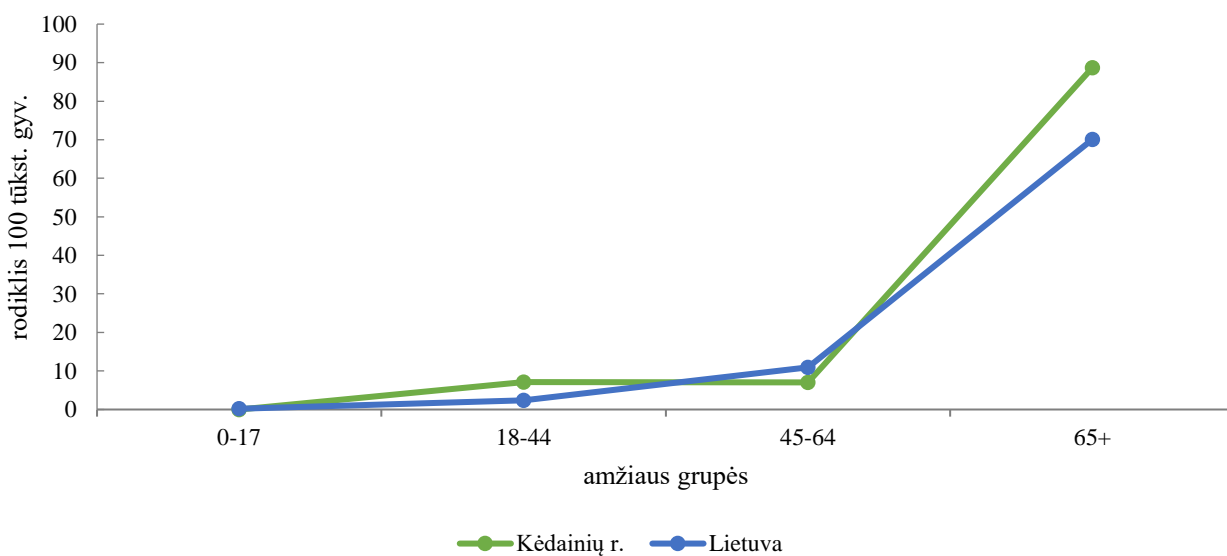
<sup>5</sup> A. Domeikienė, A.Gudaitė, L. Šiupšinskas „Fall risk assessment of patient collapse in work of general practitioners“, 2019 May23. Journal of Medical Sciences. Vol. 7(11). ISSN: 2345-0592



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**13 pav. Standartizuoto mirtingumo nuo nukritimų rodiklis 100 tūkst. gyv. Kauno apskrityje 2020–2021 m.**

Analizuojant mirtingumo nuo nukritimų duomenis pagal amžiaus grupes, griuvimai yra pagrindinė traumų, rimtų sužalojimų ir net mirčių priežastis 65 metų ir vyresniems žmonėms. Kėdainių rajone daugiausiai mirčių nuo nukritimų buvo 65+ metų amžiaus grupėje (88,7 atv. 100 tūkst. gyv.) (14 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

**14 pav. Mirtingumo nuo nukritimo rodiklis Kėdainių rajone ir Lietuvoje pagal amžiaus grupes, 100 tūkst. gyv., 2021 m.**

## IŠVADOS

- Per pastaruosius penkerius metus Kėdainių rajone standartizuotas mirtingumo rodiklis nuo kraujotakos ligų padidėjo 144,1 atv. 100 tūkst. gyv. ir 2021 m. rodiklis siekė 975,7 atv. 100 tūkst. gyv.
- Kėdainių rajone 2021 m. užregistruoti 25 bandymai nusižudyti, t. y. 54,2 atv./ 100 tūkst. gyv. ir tai yra 1,45 kartais daugiau nei Lietuvos vidurkis (37,3 atv. 100 tūkst. gyv.).
- 2021 m. Kėdainių rajone iš viso nuo nukritimo mirė 11 asmenų (23,8 atv. 100 tūkst. gyv.), lyginant su 2020 m. šis rodiklis padidėjo 2,67 karto ir 1,3 kartus didesnis nei Lietuvos rodiklis (18 atv. 100 tūkst. gyv.).

## REKOMENDACIJOS

- Didinti gyventojų informuotumą apie prevencines programas, panaudojant visuotinai prieinamas viešinimo priemones. Siekti aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatų, aktyviai vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą.
- Didinti gyventojų informuotumą apie fizinio pasyvumo, mitybos įtaką širdies ir kraujotakos ligų atsiradimui. Skatinti fizinį aktyvumą, diegti subalansuotos mitybos įpročius nuo pat ikimokyklinio amžiaus.
- Didinti visuomenės informuotumą apie nerimo, depresijos, priklausomybių, ketinimo žudyti, smurto ar patiriamų patyčių požymius.
- Didinti psichologų ir priklausomybių konsultantų paslaugų prieinamumą. Tęsti bendradarbiavimą įgyvendinant kompleksines savižudybių prevencijos, intervencijos ir postvencijos priemones, kurios apimtų skirtingus sektorius, stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą tarp institucijų, teikiančių pagalbą bei įgyvendinančių prevencijos priemones, užtikrinant saugų keitimąsi informacija, kuris užtikrintų savalaikės stebėsenos ir proaktyvios pagalbos teikimo sistemą.
- Diegti nukritimų prevencijai skirtas programas, didinti gyventojų informuotumą apie saugų elgesį visais metų laikais, ypač nepalankiomis sąlygomis žiemos metu.