

PATVIRTINTA  
Kaišiadorių rajono savivaldybės tarybos  
2021 m. gegužės 27 d. sprendimu Nr. V17E-144



## Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 metų ataskaita

2020

## Turinys

Įvadas.....	3
Demografinė situacija.....	4
2019 metų Kaišiadorių r. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis.....	6
Savivaldybės prioritetinių problemų analizė.....	13
1. Prioritetinė problema.....	13
Vaikų sveikata.....	13
2. Prioritetinė problema.....	15
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai).....	15
3. Prioritetinė problema.....	17
Prevencinių programų įgyvendinimas.....	17
Gyvensenos stebėsenos rodikliai.....	23
Išvados.....	26
Rekomendacijos.....	27

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Kaišiadorių r. savivaldybėje vykdoma, vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal sukurtą savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modelį. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas – Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. programa (toliau – LSP)<sup>1</sup>.

Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2019 m. ataskaitoje analizuojamas 61 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodikliai skirti tam tikram Lietuvos sveikatos programos tikslui ir uždaviniui stebėti. Rodiklių sąrašas<sup>2</sup> sudarytas, vadovaujantis Lietuvos sveikatos programos projektu, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateikiamais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių (ECHI) sąrašu, taip pat Lietuvos patirtimi, vykdant visuomenės sveikatos stebėseną (Higienos instituto patirtis, duomenų bazėse pateikiama informacija, sveikatos apsaugos ministro įsakymai). Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu. Šių metų ataskaitoje nepateikiami viešai tiekiamo geriamojo vandens ir nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumo vartotojams duomenys, kadangi Lietuvos statistikos departamentas neteikia namų ūkių skaičiaus, taip pat nerenkami socialinės rizikos šeimų skaičiaus duomenys.

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 savarankiškųjų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2019 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta, naudojant oficialius statistikos šaltinius:

- Lietuvos statistikos departamento oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt.

---

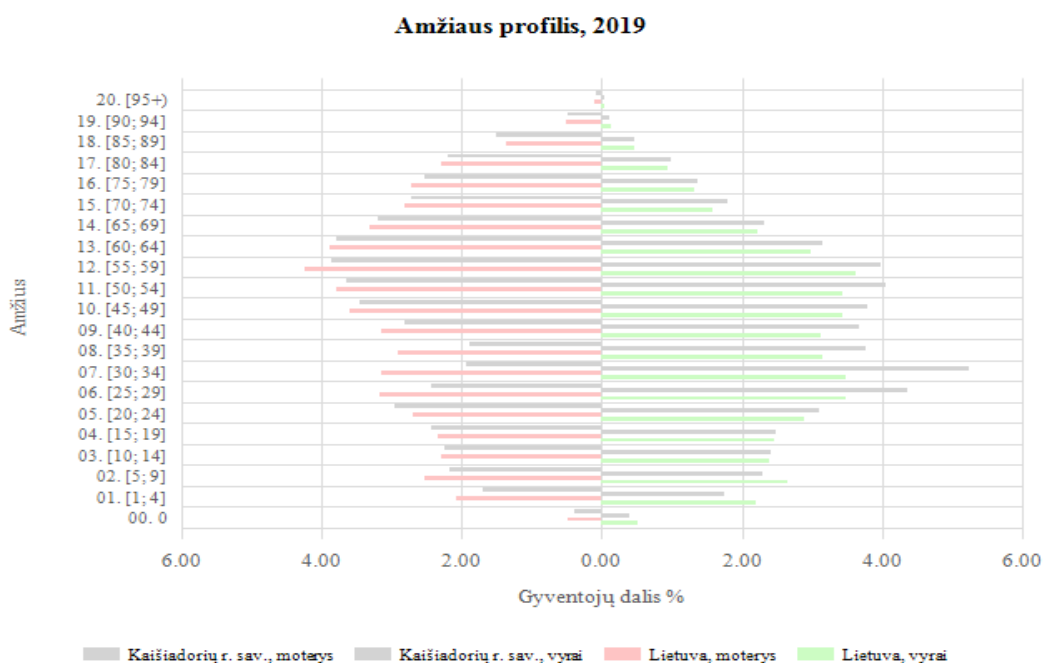
<sup>1</sup> Lietuvos sveikatos 2014–2023 metų programos projektas (2013 m. gruodžio 2 d. Lietuvos Respublikos Seimui pateikta dokumento redakcija).

<sup>2</sup> Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymas Nr. V-1387

## DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2019 m. pradžioje Kaišiadorių rajone gyveno 29 904 gyventojai, iš jų 19 217 (64 proc.) – kaimo vietovėse. Per metus rajonas neteko 353 (1,2 proc.) gyventojų. Vyrų ir moterų dalis žymiai nesiskyrė (atitinkamai 51 ir 49 proc.), gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą, išskyrus 2019 m. pradžioje (1 pav.), Kaišiadorių r. sav. daugiau nei šalyje gyveno 30–34 m. amžiaus moterų, o 30–39 m. vyrų procentinė dalis buvo mažesnė už Lietuvos. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (toliau – VTGT) nuo 2016 m. pailgėjo 3 m., buvo panaši su šalies gyventojų VTGT, 2019 m. siekė 76,3 m.

Neigiamą gyventojų skaičiaus pokytį lemia tiek neigiama natūrali gyventojų kaita, tiek ir intensyvi išorinė ir vidinė gyventojų migracija. 2019 m. bendrasis natūralios gyventojų kaitos rodiklis Kaišiadorių r. sav. siekė  $-7,3/1000$  gyv. (Lietuvoje  $-3,9/1000$  gyv.). Gimė 229 kūdikiai (mažiausias sk. nuo 2015 m.). Minėtais metais Kaišiadorių r. sav. buvo tarp Lietuvos savivaldybių, turinčių mažiausią imigrantų skaičių –  $7,2/1000$  gyv. ir emigrantų –  $6,6/1000$  gyv. Socialinės rizikos šeimų sk. –  $4,9/1000$  gyv. išlieka pastovus, nežymiai didesnis nei šalyje –  $3,3/1000$  gyv. (2018m. duomenys). Registruoto nedarbo rodiklis rajone buvo panašus kaip ir visoje Lietuvoje – 2019 m. – 8,1 proc. Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos procentas mažai kito, siekė 2,7 proc., viršijo šalies rodiklį (1,9 proc.).



1 pav. Kaišiadorių r. savivaldybės demografinis medis

***Sveikata savivaldybėje.*** 2019 m. Kaišiadorių r. sav. ilgą laiką vyravo besikartojančios problemos, susijusios su nusikalstamomis veikomis (susijusiomis su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda), vaikų burnos sveikata, nepakankamu prevencinių programų prieš lėtines neinfekcines ligas įgyvendinimu, kurios lemia aukštą gyventojų mirtingumą nuo kraujotakos sistemos, gimdos kaklelio ir krūties vėžio ligų rajone. Nemažėjo ir išvengiamų hospitalizacijų skaičius rajone. Itin mažas buvo kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, skaičius Kaišiadorių r. sav. nuo 2010-ųjų.

Kaišiadorių r. sav. mirtingumo statistikoje 2019 m. užregistruotos 8 savižudybės. Tai mažiausias atvejų skaičius nuo 2010-ųjų. Naujausi duomenys (26,9/100000 gyv.) vis dar nežymiai viršijo šalies vidurkį (23,5/100 000 gyv.). 2010–2019 m. Kaišiadorių r. sav. stebima mirtingumo nuo išorinių priežasčių skaičiaus mažėjimo tendencija, tačiau savivaldybės duomenys nežymiai viršijo šalies vidurkį. Mažėjo pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių. Nuo 2017 m. dvigubai padaugėjo mirusių dėl nukritimų.

2019 m. visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje pastebėti teigiami rodiklių pokyčiai: mažėjo asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius. Galimai dėl Sveikatos ir lytiškumo ugdymo bei rengimo šeimai programos vykdymo nuo 2016 m. užfiksuotas mažiausias paauglių gimdyvių sk. (1/1000 15–17 m. mot.), nemažėjo vaikų (iki 1/2 m.) skiepavimo apimtys.

## 2019 METŲ KAIŠIADORIŲ R. 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)	→	75.5	75	75.6	0.99	76.5	70.7		79.1
Išvengiamas mirtingumas proc.	↓	33.5	149	33.3	1.05	31.8	40.3		22.1
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	26.9	8	32.0	1.14	23.5	97.8		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	27.3	8	30.9	1.19	23.0	119.4		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↓	30.3	9	24.3	0.82	37.1	121.4		3.0
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	→	2.7	516	2.9	1.42	1.9	6.4		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-12.7	-378	-1.2		0.0	-34.8		28.4
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	117.8	35	114.0	1.37	85.7	195.5		28.6
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	114.3	35	110.1	1.37	83.6	215.7		20.9
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↓	182.4	606	181.5	1.24	146.6	350.4		42.0
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↓	25.1	747	27.1	1.09	23.1	81.9		1.7
Serg. tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	4.0	12	3.7	1.29	3.1	8.0		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↑	1.1	2	1.6	1.10	1.0	2.9		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	138.1	81	128.8	0.95	145.7	197.2		92.6
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	52.1	99	51.5	0.85	61.6	146.4		42.2
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.	↓	14,8	44	15,9	0,3	51,6	139,3		12,8

Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	16.5	49	22.9	0.21	79.5	679.8		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	13.5	4	6.6	2.76	4.9	24.2		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	12.4	4	6.2	2.58	4.8	25.2		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	23.6	7	16.6	1.52	15.5	73.3		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	22.8	7	16.1	1.50	15.2	123.5		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	6.7	2	5.0	0.87	7.7	48.5		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	6.3	2	4.7	0.83	7.6	58.9		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	3.4	1	1.6	1.48	2.3	13.5		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	3.4	1	1.7	1.55	2.2	11.4		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↑	6.4	19	4.7	0.96	6.7	16.4		0.9
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
I atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	490.1	490	532.0	0.51	969.6	34386.4		29.7
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams, proc.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams, proc.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	6.7	2	4.4	2.31	2.9	12.6		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	7.2	2	4.5	2.40	3.0	16.2		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	10.1	3	7.7	0.51	19.9	79.5		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	10.7	3	7.9	0.56	19.2	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	352.2	352	398.5	4.75	74.1	352.2		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	210.7	29715	217.4	1.06	199.2	70.1		395.0
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	218.5	29715	228.2	1.28	171.3	49.9		374.3
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									

Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	17.9	20	19.2	0.47	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.	→	37.7	1120	37.3	1.20	31.4	56.8		15.5
IH dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1 000 gyv.	↑	6.9	171	7.2	0.99	7.0	10.5		3.4
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	↑	2.3	163	2.4	1.35	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	→	5.8	17	5.9	0.81	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.7	25754 7	9.0	0.96	9.1	11.2		6.4
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	0.7	2	0.4	1.17	0.6	1.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	0.7	2	0.3	2.33	0.3	1.3		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↑	1.3	4	0.8	0.65	2.0	4.9		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	2.2	0.00	3.3	16.7		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	77.3	201	78.2	0.78	99.2	20.3		4484.3
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	97.4	186	97.5	1.06	91.9	66.7		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	10.0	216	10.9	0.67	15.0	1.6		57.0
Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	18.5	468	15.1	0.89	20.7	9.8		32.3
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	2.5	1	3.6	0.64	3.9	14.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	838.0	249	827.9	1.12	748.0	1466.6		400.8
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	891.9	249	889.2	1.22	733.0	1467.1		575.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	326.4	97	314.4	1.13	287.8	439.9		199.4
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	314.5	93	306.8	1.15	273.5	366.2		210.0
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	↓	158.2	47	150.5	0.90	176.1	568.2		28.6



SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	160.6	47	155.6	0.93	172.4	455.9		48.1
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	51.2	152	55.2	0.84	61.2	106.8		29.4
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	36.9	1593	33.8	0.70	52.9	18.4		73.2
Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio vėžio programoje	↑	45.3	2773	42.9	0.80	56.4	31.3		78.8
Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	39.3	3777	34.0	0.70	56.3	32.3		69.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	33.1	2243	28.3	0.69	48.2	28.2		66.3

2 pav. 2019 Kaišiadorių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Lietuvos sveikatos programoje numatytus uždavinius tikslams pasiekti įvardija rodiklių reikšmės :

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai Kaišiadorių r. sav. mažėjo, tačiau vis dar išliko didesni nei Lietuvos. Pabrėžtinai yra mažėjantis bandymų žudytis skaičius, kuris yra mažesnis nei šalies.

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai yra žemesni už Lietuvos vidurkį.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai yra aukštesni nei Lietuvos.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai yra prastesni nei Lietuvos.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai yra artimi ir net geresni už Lietuvos vidurkį, išskyrus vieną – pėsčiųjų mirtys transporto įvykiuose . Šis rodiklis yra didesnis nei Lietuvos.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis yra geresnis už šalies vidurkį.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ dauguma rodiklių yra geresni už šalies. Išsiskiria tik nusikalstamų veikų skaičius ir mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių. Šie rodikliai žymiai viršija šalies vidurkį.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis yra prastesnis už šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ išvengiamų hospitalizacijų skaičius Kaišiadorių r. sav. viršijo šalies vidurkį.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai buvo geresni už šalies, išskyrus šeimos gydytojų skaičių. Šis skaičius buvo nepakankamas. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze buvo didesnis nei šalyje.

4.4. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai buvo geresni už šalies, tačiau vaikų burnos sveikatos priežiūros ir skiepavimo (2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės) apimčių skaičiai buvo mažesni už Lietuvos.

4.5. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai buvo prastesni už šalies. 2019 m. Kaišiadorių r. sav. ženkliai mažiau nei Lietuvoje buvo mirčių nuo cerebrovaskulinių ligų. Mažiau nei šalyje gyventojai sirgo II tipo cukriniu diabetu.

Atsižvelgiant į 2 pav. nurodytus duomenis, pateikiamas savivaldybės rodiklių santykio su Lietuvos vidurkiu vertinimas:

1. 17 rodiklių reikšmių yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji** zona):

- a) Bandytųjų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų.
- b) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
- c) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- d) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)
- e) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km.
- f) Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- g) Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai.
- h) Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai.
- i) Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.
- j) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
- k) Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)
- l) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių.
- m) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %.
- n) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų.
- o) Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.
- p) Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
- q) Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv.

2. 27 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji** zona):

- a) Išvengiamas mirtingumas proc.
- b) Savižudijų sk. (X60-X84) 100 000 gyv.
- c) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %.
- d) Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.
- e) Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
- f) Mokinų, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.
- g) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.
- h) Serg. tuberkulioze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys).
- i) Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.
- j) Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
- k) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- l) Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- m) Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- n) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais, 100 000 gyv.
- o) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.).
- p) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- q) Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.
- r) Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)
- s) 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %.
- t) Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %.
- u) Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. ).
- v) Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- w) Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.
- x) Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje.

- y) Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio vėžio programoje.
- z) Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.
- aa) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

## SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Apibendrinus 2019 m. Kaišiadorių rajono sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje su neigiamu metų pokyčiu.

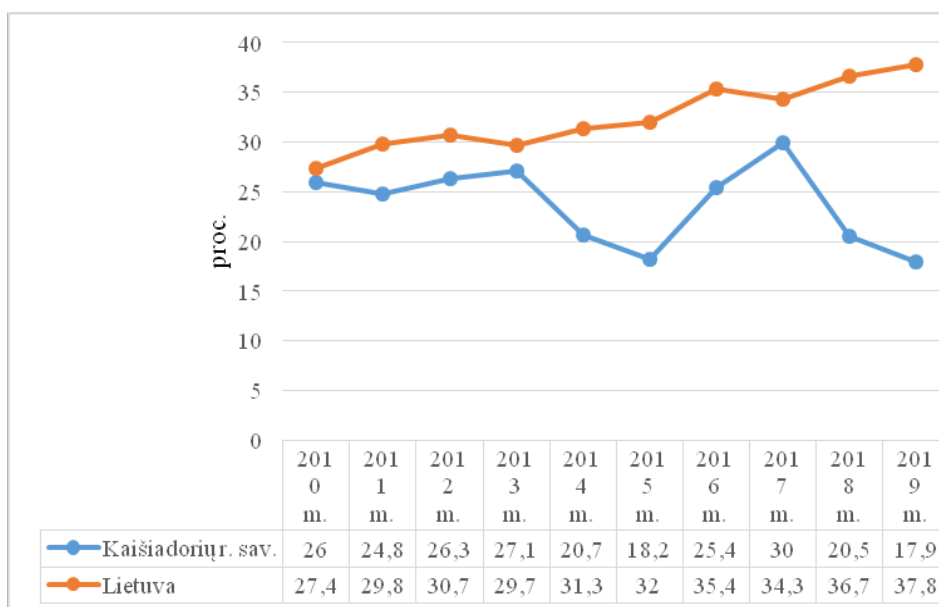
### 1. Prioritetinė problema.

#### Vaikų sveikata:

##### ➤ kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, procentas

Dėl teigiamo poveikio ir kūdikio (vaikas iki 1 m.), ir motinos sveikatai Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) rekomenduoja kūdikius iki 6 mėn. maitinti vien tik motinos pienu. Lietuvoje vaikų, per 2019 metus sulaukusių vienerių metų, skaičius buvo 24 555. Apie trečdalis jų (9 294 kūdikiai) iki 6 mėn. maitinti išimtinai tik motinos pienu.

Kaišiadorių r. sav. 2019 m. pateko į raudoną zoną dėl labai mažo procento kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus (17,9 proc. arba 20 kūdikių). Stebima žymi rodiklio mažėjimo tendencija. 2010–2019 m. kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, sumažėjo 1,6 karto. Minėtu laikotarpiu daugiausia tokių kūdikių (63 kūdikiai arba 30 proc.) užfiksuota 2017-aisiais. 2019 m. Kaišiadorių r. sav. dvigubai mažiau kūdikių buvo žindomi išimtinai iki 6 mėn. nei Lietuvoje (3 pav.).



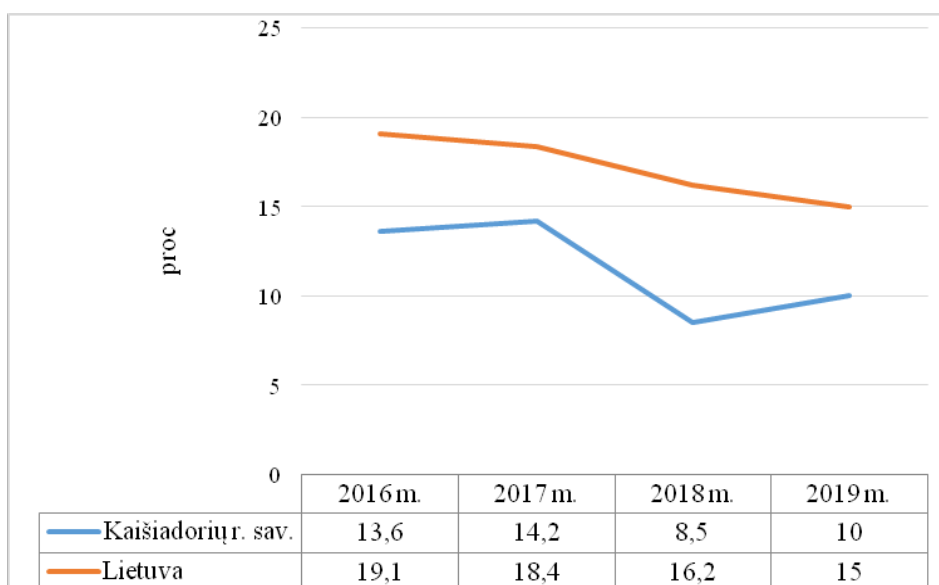
3 pav. Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis proc. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2010–2019 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

##### ➤ vaikų burnos sveikata: vaikų (6-14 m.), dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, procentas

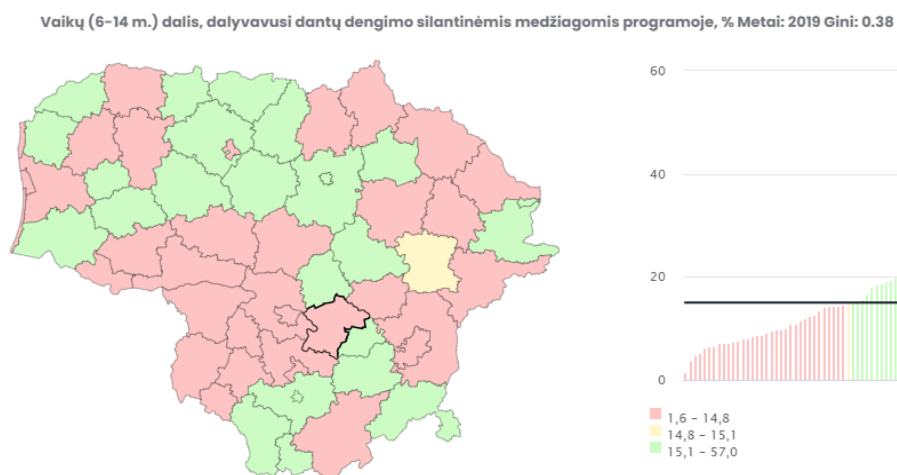
Vaikų burnos sveikatos gerinimas – tai viena iš visuomenės sveikatos biuro prioritetingų darbo veiklų. Visuomenės sveikatos specialistai, dirbantys ikimokyklinio ir pradinio ugdymo

įstaigose, 2019 m. vedė pokalbius, praktinius užsiėmimus apie burnos higieną, teikė rekomendacijas vaikų tėvams apie nemokamo dantų silantavimo galimybę, tačiau 2016–2019 m. vaikų (6–14 m.), dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, procentas mažėjo. 2019 m. rodiklis buvo vienas mažiausių šalyje – 10 proc. (1,5 karto mažesnis už Lietuvos vidurkį) (4 pav.), priklausė prasčiausia rodiklį turinčių savivaldybių grupei (raudonai zonai) (5 pav.). Tuo tarpu vaikų, neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, būklės procentinis rodiklis nesiekė šalies vidurkio (Kaišiadorių r. sav. – 18,5, Lietuva – 20,7 proc.). Nors 2019 m. užregistruota daugiausia vaikų (468 vaikai), kurių dantų būklė buvo geriausia, nuo 2017 m. (221 vaikas), tačiau 2016, 2020 m. Lietuvos mokinių gyvenenos tyrimo duomenimis, tik kas antras Kaišiadorių r. sav. gyvenantis vaikas (58 proc.) valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną.



4 pav. Vaikų (6–14 m.), dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2016–2019 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



5 pav. Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc. Lietuvoje 2019 m.

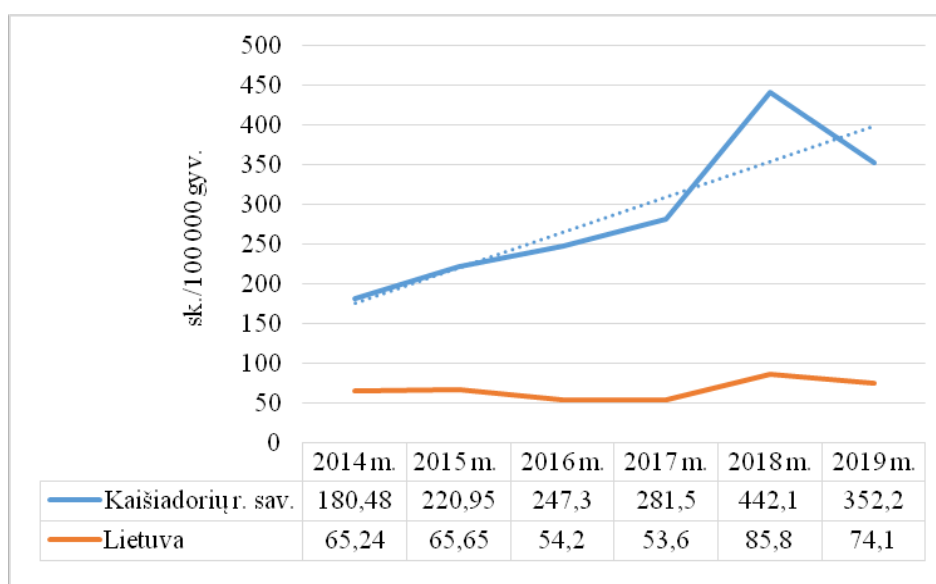
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



## 2. Prioritetinė problema.

### Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)

2019 m. Lietuvoje užregistruota 2071 nusikalstama veika (2018 m. – 2403), susijusi su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (74,1/100 000 gyv.). Šios rūšies nusikalstamos veikos 2019 m. užfiksuotos visose Lietuvos savivaldybėse, tačiau didžioji dalis jų – Kaišiadorių r. sav. (352 veikos arba 352,2/100000 gyv.). Šis rodiklis ženkliai (beveik 5 kartus) viršijo šalies vidurkį (74,1/100000 gyv.) (6 pav.). Nuo 2014 m. stebima žymi Kaišiadorių r. sav. nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), rodiklio didėjimo tendencija. Per penkerius metus nusikalstamų veikų padaugėjo 2 kartus. Pagal naujausius duomenis Kaišiadorių r. sav. patenka tarp savivaldybių, kurių situacija šalyje yra prasčiausia, lyginant su šalies vidurkiu.

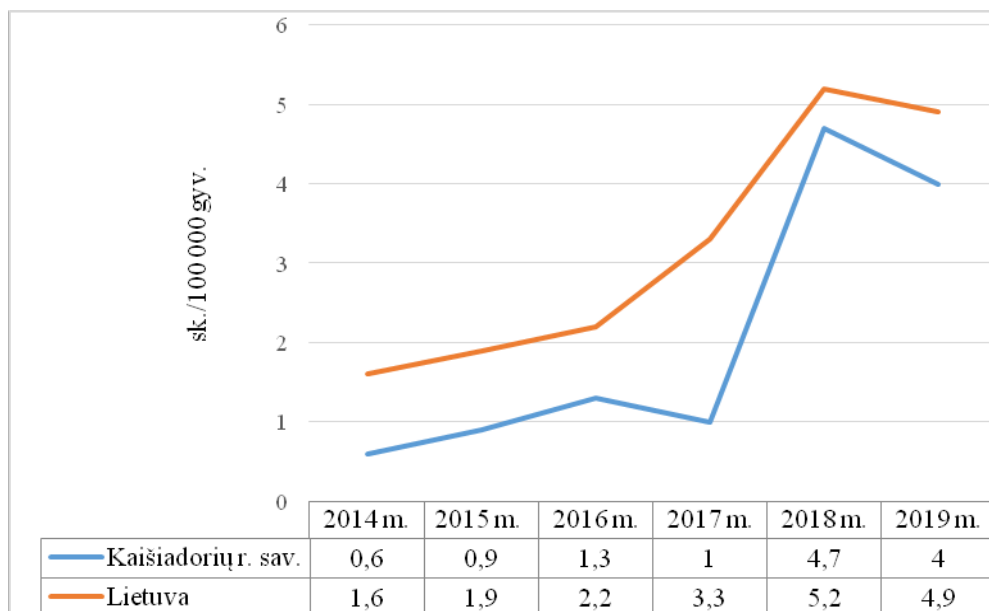


6 pav. Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), Kaišiadoryų r. sav. ir Lietuvoje 2014–2019 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Narkotinių medžiagų lengvas prieinamumas (narkotinių cheminių medžiagų įsigijimas per internetines parduotuves) ir vartojimas skatina elgesio sutrikimus ir sergamumą psichikos ligomis. 2018–2019 m. Kaišiadoryų r. sav. gyventojams užregistruota daugiausia sveikatos sutrikimų nuo 2014-ųjų – 4,7 ir 4 atvejai/10 000 gyv. (arba 14 ir 12 susirgimų) (7 pav.). Atvejų skaičius padidėjo 7 kartus, rodiklis išliko žemiau šalies vidurkio. Naujausiais duomenimis, didžiausias sergamumas užfiksuotas 18–44 m. amžiaus grupėje. Dvigubai daugiau sveikatos sutrikimų užregistruota kaimo gyventojams (miesto gyv. – 28,28/100 000 gyv., kaimo – 47,1/100 000 gyv.) ir 3 kartus daugiau vyrams (58,77/100 000 gyv.) nei moterims (20,83/100 000 gyv.). Daugiausia mirusiųjų nuo narkotikų sąlygotų priežasčių užfiksuota 2016 m. (3 mirtys) ir 2019 m. (2 mirtys). Naujausi duomenys dvigubai viršijo šalies rodiklį (atitinkamai 6,7 ir 2,9 mirčių atvejo 100 000 gyv.).





7 pav. Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais, vartojant psichoaktyvias medžiagas, Kaišiadoryų r. sav. ir Lietuvoje 10 000 gyv. 2014–2019 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

### 3. Prioritetinė problema.

#### Prevenčių programų įgyvendinimas

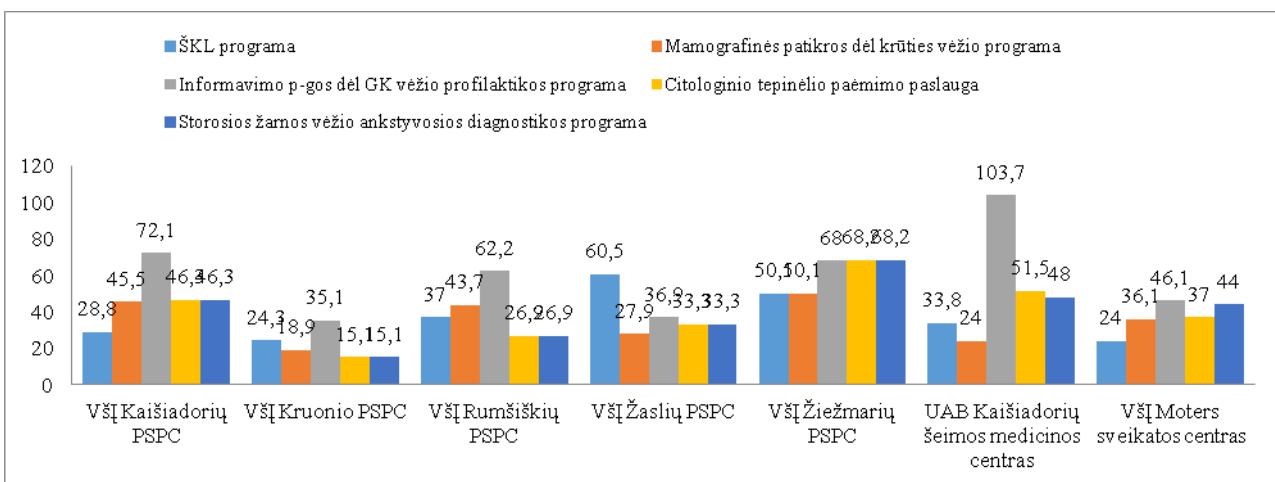
Asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPI) yra vykdomos profilaktinės programos ir teikiamos kitos skatinamosios paslaugos. Preventinės programos finansuojamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) biudžeto lėšomis, todėl draustiems pacientams atliekamos nemokamai. Pacientai dažniausiai kviečiami dalyvauti programose, kai atvyksta į ASPI pas šeimos gydytoją. Atsakomybė už pacientų kvietimą, t. y. informavimą, tenka šeimos gydytojams. Informavimo paslaugų 2019 m. Kaišiadorių r. sav. preventinių programų dėl širdies kraujagyslių ligų, gimdos kaklelio, krūties piktybinių navikų ir storosios žarnos vėžio diagnostikos duomenys buvo didžiausi nuo 2014-ųjų (1 lentelė), tačiau vis dar nesiekė šalies vidurkio, priklausė prasčiausia rodikli turinčių savivaldybių grupei (raudonai zonai) (9–12 pav.).

1 lentelė. Preventinių programų įgyvendinimas Kaišiadorių r. sav. 2014–2019 m.

	2014 m.	2015 m.	2016 m.	2017 m.	2018 m.	2019 m.
<b>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi širdies kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje</b>						
Kaišiadorių r. sav.	14,85	16,8	20,9	22,6	26,2	33,1
Lietuva	34,67	37,42	39	40,8	42,9	48,2
<b>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų preventinėje programoje</b>						
Kaišiadorių r. sav.	38,1	35,92	37,6	39,4	41,4	45,3
Lietuva	49,56	50,24	52,5	52,8	52,7	56,4
<b>Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje</b>						
Kaišiadorių r. sav.	24,01	29,14	27,4	29,3	33,5	39,3
Lietuva	42,47	50,44	49,9	52,2	53,1	56,3
<b>Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi krūties vėžio programoje</b>						
Kaišiadorių r. sav.	25,19	26,76	25,8	30	34,4	36,9
Lietuva	43,66	48,4	46,5	48,6	50,2	52,9

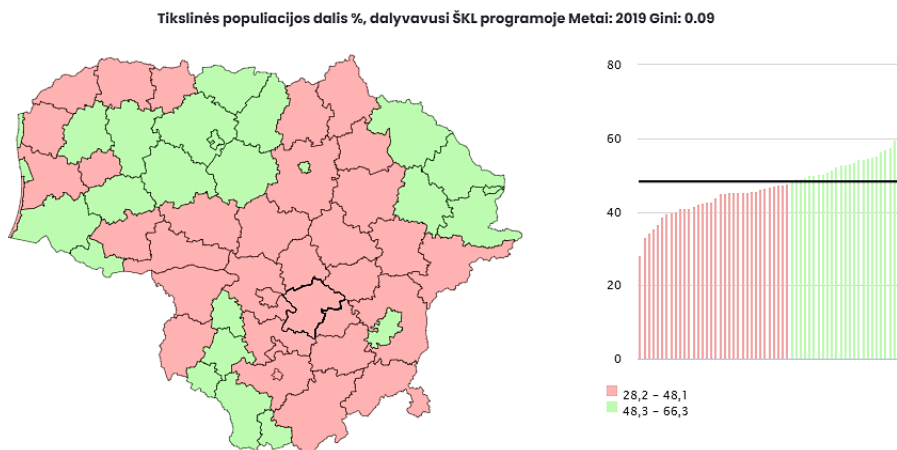
Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centro Lietuvos sveikatos rodiklių sistema

Analizuojant preventinių programų vykdymo rodiklius pagal Kaišiadorių r. sav. ASPI, pastebima, kad informavimo paslaugos dėl gimdos kaklelio ir piktybinių navikų vykdymo aukščiausi 2019 m. duomenys užregistruoti UAB Kaišiadorių šeimos medicinos centre (103,7 proc.), citologinio tepinėlio paslaugos – VšĮ Žiežmarių PSC (68,2 proc.). Mamografinė patikra dėl krūties vėžio ir storosios žarnos ankstyvosios diagnostikos programa daugiausia pasinaudojo gyventojų, prisirašiusių Žiežmarių PSC (atitinkamai 50,1 proc. mot. ir 68,2 proc.). Širdies ir kraujagyslių ligų preventinėje programoje daugiausia dalyvavo Žaslių PSC pacientų (60,5 proc.) (Kauno TLK duomenys) (8 pav.).



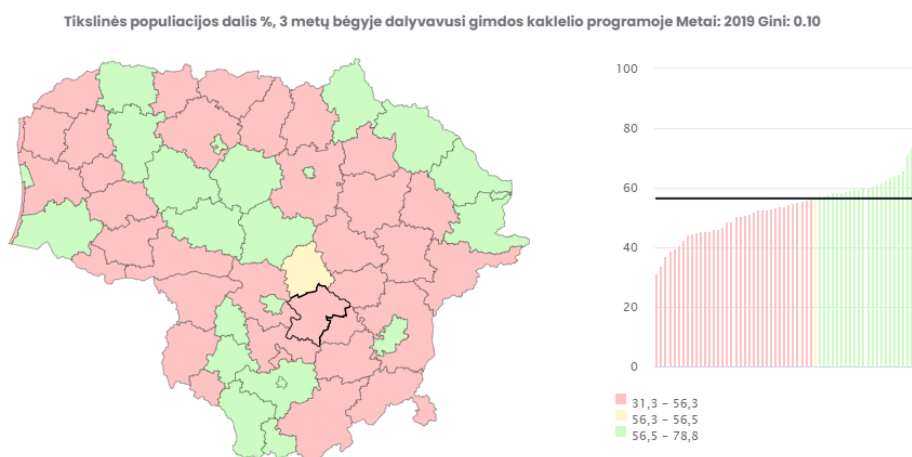
8 pav. Prevencinių programų vykdymas Kaišiadorių r. sav. pirminės sveikatos priežiūros centruose 2018 m. (pateikti rodikliai nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį)

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



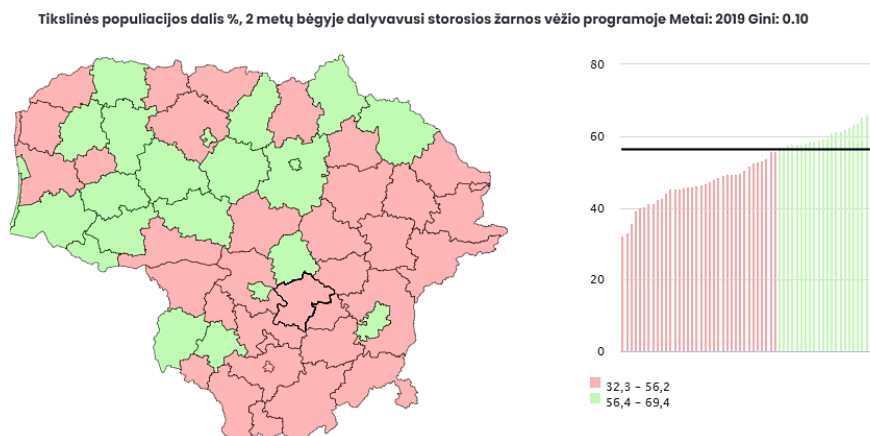
9 pav. Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje 2019 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



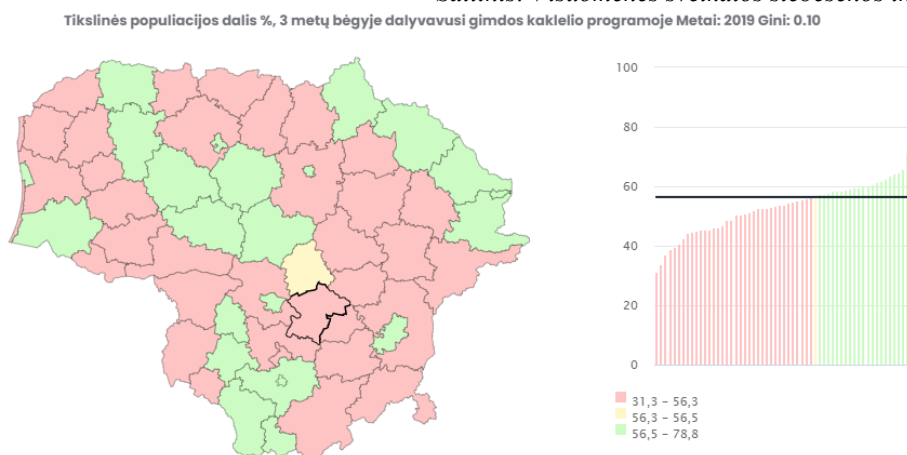
10 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



11 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

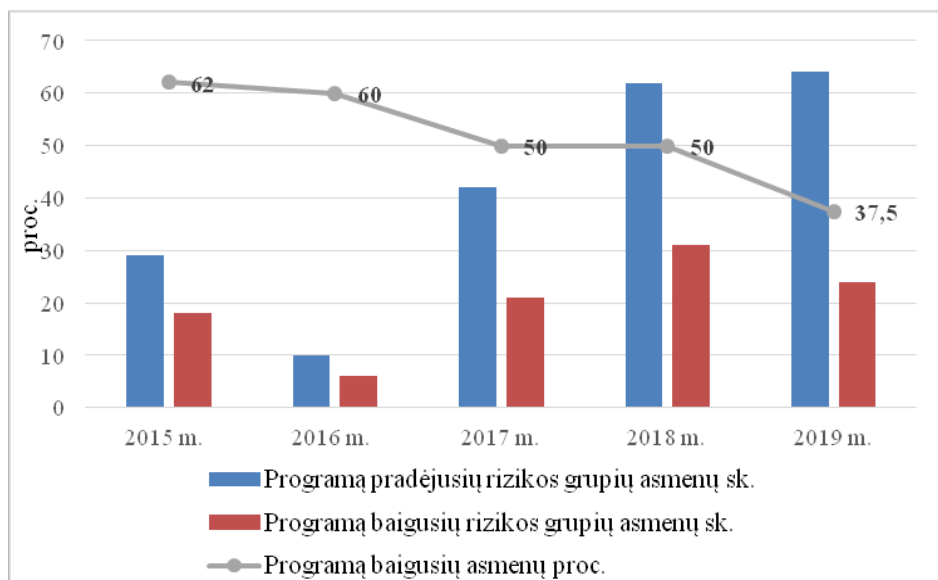


12 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, per 3 metus dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Svarbu paminėti, kad Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuras, bendradarbiaudamas su Kaišiadorių r. sav. ASPI, vykdo sveikatinimo veiklas, kurių tikslas – pagerinti gyventojų sveikatą ir prevencinių programų vykdymą rajone. Viena iš veiklų – projektas „Vilties tiltas“. Nuo 2018 m. kovo mėnesio Kaišiadorių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su partneriais (Kauno miesto poliklinika, Kaišiadorių rajono ASPI) vykdo projektą „Vilties tiltas“. Jo metu moterys (nuo 50 m.), kurios dalyvauja prevencinėje programoje prieš krūties vėžį, gavusios šeimos gydytojo siuntimą krūtų mamografijai atlikti, nemokamai vežamos į Kauno miesto polikliniką. Šio projekto tikslas – užtikrinti tyrimo mamografu paslaugos pasiekiamumą skirtingoms socialinėms ekonominėms asmenų grupėms, nepriklausomai nuo socialinės klasės, išsilavinimo, šeiminių padėties, užimtumo, ekonominės padėties ir gyvenamosios vietos, pagal jų poreikį. Šio projekto buvo imtasi dėl ilgą laiką žemo mamografinės patikros dėl krūties vėžio programos rodiklio, kuris ir 2019 m. buvo priskirtas prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei. 2018–2019 m. projekte dalyvavo 90 moterų, 79 proc. jų atliko mamografinę patikrą (kitos atsisakė dalyvauti). Didžioji dalis pacientų priklausė VšĮ Kaišiadorių ASPI.

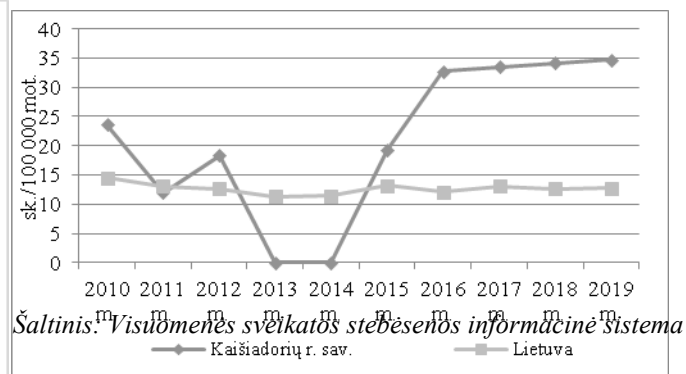
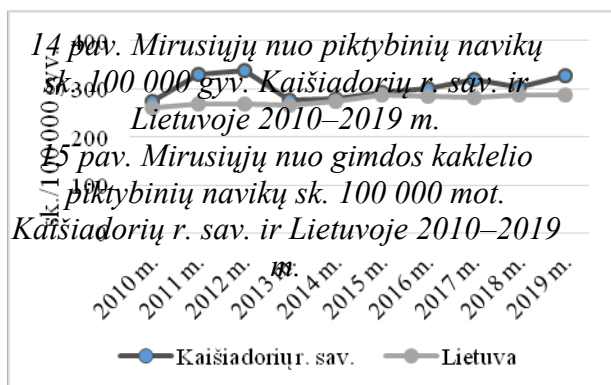
Nuo 2015 m. Kaišiadorių r. sav. gyventojams buvo vykdoma Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programa. 2019 m. ją baigė mažiausiai kaišiadoriečių nuo 2015-ųjų (24 gyv./37,5 proc.) (13 pav.), rodiklis sumažėjo 1,6 karto. Tačiau pradedančiųjų šią programą asmenų skaičius buvo didžiausias, t. y. 64, nuo jos vykdymo pradžios (2015 m.). Daugiausia šioje programoje dalyvavo Kaišiadorių ASPĮ ir Žaslių ASPĮ pacientai. Jos metu kaišiadoriečiams buvo suteikta dietologo ir kineziterapeuto konsultacija, atliekama kūno kompozicijos analizė ir motyvacinis interviu su visuomenės sveikatos specialistu, vedami fizinio aktyvumo užsiėmimai.



13 pav. Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programos vykdymas 2015–2018 m.

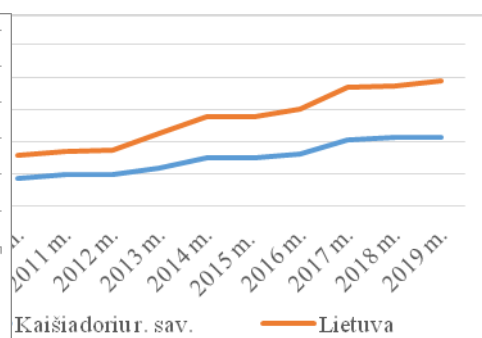
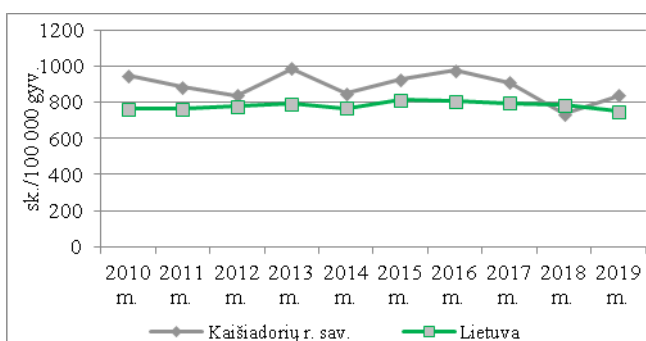
Šaltinis: Kaišiadorių r. sav. VSB informacija

Mirtingumo rodikliai yra vieni iš duomenų, kurie atskleidžia prevencinių programų poreikį, veiksmingumą rajone. Nuo 2010 m. bendras mirtingumas nuo piktybinių navikų viršijo šalies vidurkį, 2019 m. buvo vienas didžiausių per 2010–2019 m. (326,4/100 000 gyv.) (14 pav.). Analizuojant mirtingumą nuo piktybinių navikų pagal jų lokalizacijas 2010–2019 m., pastebima, kad Kaišiadorių r. sav. ypač daug moterų mirė nuo gimdos kaklelio vėžio (vidutiniškai po 4 mot./m.) ir krūties vėžio (vidut. po 6 mot./m.). 2019 m. užregistruotas didžiausias mirusiųjų nuo gimdos kaklelio vėžio skaičius (34,7/100 000 mot. arba 5 mot.) (15 pav.). Rodiklis buvo beveik 3 kartus didesnis už šalies duomenis (12,8/100 000 mot.). Nuo 2014 metų stebima rodiklio didėjimo tendencija. Taip pat išlieka aukštas mirčių nuo krūties vėžio rodiklis. 2019 m. nuo jo mirė 5 moterys (34,7/100 000 mot.), t. y. dvigubai mažiau už 2018-uosius metus, tačiau rodiklis išlieka aukštas, artimas šalies vidurkiui (atitinkamai 34,7/100 000 mot. ir 36,9/100 000 gyv.).



Toliau išlieka didelis mirtingumas ir sergamumas kraujotakos sist. ligomis. Mirusių Kaišiadorių r. gyv. nuo šių ligų per 2010–2019 m. daugiausia buvo užregistruota 2013-aisiais (986,52/100 000 gyv.). Mažiausia gyventojų dėl šių ligų mirė 2018 m. – 734,7/100 000 gyv. Nors stebima rodiklio mažėjimo tendencija, bet duomenys vis dar viršija šalies vidurkį (16 pav.). Minėtais metais dėl šių ligų mirė dvigubai daugiau moterų nei vyrų (atitinkamai 1048,54 ir 568,07 mirties 100 000 gyv.).

Tuo tarpu naujų sergamumo kraujotakos sistemos ligomis atvejų Kaišiadorių r. sav. 2010–2019 m. padaugėjo 2,5 karto (atitinkamai nuo 4284,36 iki 10637,7 100 000 gyv.). Duomenys nesiekė šalies lygio (17 pav.).



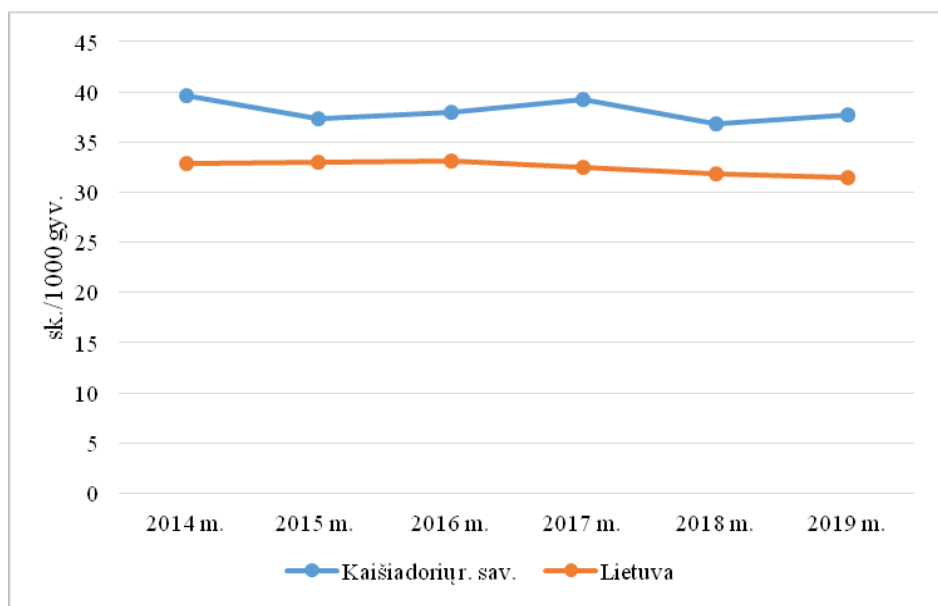
16 pav. Mirusiųjų nuo kraujotakos sist. ligų sk. 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2010–2019 m.

Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje 2010–2019 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

17 pav. Sergamumas kraujotakos sist. ligomis 100 000 gyv. 2010–2018 m.

Dar viena iš nepakankamo prevencinių programų vykdymo galimų priežasčių Kaišiadorių r. sav.– tai aukštas išvengiamų hospitalizacijų rodiklis. Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Mokslininkai teigia, kad dalies hospitalizacijų galima išvengti, jei būtų užtikrinta ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybė bei jos prieinamumas. Nuo 2014 m. rodiklis mažai kito, vidutiniškai kasmet užregistruota po 1177 išvengiamas hospitalizacijas Kaišiadorių r. sav. Iš viso 2019 m. Lietuvoje 1000 gyv. teko 31,4 išvengiamos hospitalizacijos, tuo tarpu Kaišiadorių r. sav. nežymiai (1,2 karto) viršijo šalies duomenis, siekė 37,7/1000 gyv.\* (1120 išveng. hospitalizacijų) (18 pav.).



18 pav. Išvengiamų hospitalizacijų 1000 gyv. Sk. 2014–2019 m.  
Kaišiadorių r. sav. ir Lietuvoje

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

## GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

### 2020 m. Kaišiadorių r. sav. mokyklinio amžiaus vaikų gyvenenos tyrimo rezultatai

2020 metais visose Lietuvos savivaldybėse buvo atliktas mokyklinio amžiaus 5, 7 ir 9 (I gimnazijos) klasių mokinių gyvenenos tyrimas. Tyrimas atliktas, įgyvendinant Sveikatos apsaugos ministro įsakymą, įtvirtinantį periodinius gyvenenos tyrimus, kaip visuomenės sveikatos stebėsenos elementus.

Tyrimas atskleidė esamą mokyklinio amžiaus vaikų gyvenenos situaciją atskirose savivaldybėse ir bendrai Lietuvoje, pateikiant įrodymus kryptingam sveikatą stiprinančios veiklos planavimui konkrečioje savivaldybėje, o ateityje atlikus daugiau pakartotinių tyrimų, bus galima stebėti rodiklių pokyčius.

Tyrimas atliktas, vadovaujantis Higienos instituto (toliau – HI) parengta gyvenenos tyrimų organizavimo ir vykdymo metodika. Anketinei apklausai naudotas su Sveikatos apsaugos ministerija suderintas standartizuotas klausimynas.

Vaikų gyvenenos stebėsenos rodikliai suskirstyti į 3 grupes:

- ✓ laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas;
- ✓ sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, pasyvus laisvalaikis ir mitybos įpročiai, burnos higiena);
- ✓ rizikingas elgesys (tabako, elektroninių cigarečių rūkymas, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimas, patyčios ir saugumas kelyje, namuose bei mokykloje).

2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų gyvenenos tyrimo duomenų bazę sudarė 35 473 respondentų užpildytos anketos, iš kurių 702 anketas užpildė Kaišiadorių r. sav. moksleiviai, iš jų 253 buvo 5 kl. mokiniai, 212 – 7 kl. mokiniai, 227 – 9 arba I gimnazijos klasės mokiniai.

2020 m. vaikų gyvenenos tyrimo duomenimis, beveik kas trečias (41,1) tyrime dalyvavęs mokinys 5 ir daugiau dienų mankštinosi ar sportavo bent 60 minučių, dvigubai daugiau mokinių (16,2 proc.) nei 2016-aisiais kasdien, ne pamokų metu mankštinosi ar sportavo bent 60 min. Mažėjo pusryčiaujančių bei bent kartą per dieną valgančių daržoves (išskyrus bulves) ir vaisius (neįskaitant sulčių) mokinių procentas. Beveik kas antras apklaustasis valėsi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną. Mažėjo mokinių, bent kartą vartojusių alkoholinius gėrimus. Beveik du kartus mažiau užregistruota mokinių (nei 2016 m.), kurie nukentėjo nuo patyčių ir kurie patys tyčiojosi. 2020 m. tyrimo duomenys, pateikti 2 lentelėje, buvo artimi šalies rodikliui, išskyrus Kaišiadorių r. sav. beveik dvigubai daugiau mokyklinio amžiaus vaikų (3,5 proc.), nei Lietuvoje (1,8 proc.), bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes.

Spalvinis žymėjimas 2 lentelėje rodo situacijos gerėjimą – žalia spalva, blogėjimą – raudona spalva, jei pokyčio nėra – geltona spalva.

2 lentelė. Vaikų gyvenenos tyrimo rezultatai

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės rodiklio reikšmė	Lietuvos rodiklio reikšmė	Santykis savivaldybė/Lietuva
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi labai laimingi arba pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	75 (84,6) ↓	73,2	1,02
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina labai gerai arba gerai, dalis (proc.)	80,8 (84,5) ↓	79,8	1,01
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo	43,4 ●	40,7	1,07



išvaizda, dalis (proc.)			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojama kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis (proc.)	41,1	38,1	1,08
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien ne pamokų metu mankština ar sportuoja bent 60 minučių, dalis (proc.)	16,2 (8)	13,6	1,2
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis (proc.)	26,9 (21,9)	23,3	1,2
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	47,3 (52)	45,5	1,04
Mokyklinio amžiaus vaikų, bent kartą per dieną valgančių vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	37,7 (39,5)	34,7	1,09
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	32,5 (35,5)	32,3	1,01
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)	20,9	17,4	1,2
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)	17,2	10,7	1,6
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis (proc.)	6,3	3,5	1,8
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis (proc.)	35,5	36,7	0,97
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	58,3 (53,8)	57,0	1,02
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	8,7	7,0	1,2
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	15	12,7	0,4
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	15,8	12,2	1,3
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	20,9	20,1	1,04
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	11,6 (21,5)	10,6	1,09
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	20,3 (34,4)	21,9	0,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)	4,4	3,2	1,4
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis (proc.)	3,5	1,8	1,9
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	29,4 (28,3)	25,6	1,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis (proc.)	78,4 (76,2)	80,3	0,98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalmą važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	10,3	9,3	1,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	35,1 (53,9)	33,0	1,06
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius du mėnesius, dalis (proc.)	27,5 (50,6)	24,9	1,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar	9,4	9,3	1,01

telefonu, dalis (proc.)			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	15,4 ●	16,0	0,96
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis, (proc.)	9 ●	8,2	1,1
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis (proc.)	94,9 ●	96,2	0,99
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis (proc.)	82,7 ●	85,3	0,97

## IŠVADOS

1. Nuo 2010 m. mažėja kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, skaičius. 2019 m. šis rodiklis buvo vienas mažiausių Lietuvoje.
2. Kaišiadorių r. sav. nuo 2014 m. nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, skaičius padidėjo 2 kartus. 2019 m. (kaip ir anksčiau) rodiklis išliko vienas didžiausių Lietuvoje. Per paskutinius 3 metus išaugę duomenys galimai turėjo įtakos padidėjusiam gyventojų sergamumui psichikos ir elgesio sutrikimais, vartojant psichoaktyvias medžiagas, ir 2018–2019 m. mirtingumui nuo narkotikų sąlygotų priežasčių.
3. Aukšti mirčių nuo lėtinių neinfekcinių ligų: širdies kraujagyslių ligų, krūties ir gimdos kaklelio piktybinių navikų, rodikliai rodo nepakankamą būtinųjų priemonių, skirtų profilaktinių programų efektyvumui didinti, naudojimą Kaišiadorių r. sav.

## REKOMENDACIJOS

- **Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, procentinio rodiklio didinimas:**
  - Organizuoti profesionalias kūdikių žindymo krūtimi paskaitas, parengti ir platinti informacinę medžiagą, bendradarbiaujant su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis.
- **Vaikų burnos sveikatos gerinimas**
  - Informacijos teikimas mokinių tėvams TAMO dienyne, ugdymo įstaigose posėdžių, tėvų susirinkimų metu apie Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programą.
  - Vykdyti priemones, skatinančias burnos sveikatos priežiūrą bei formuojančias burnos sveikatą stiprinančią elgseną, skirtas visai populiacijai – socialines akcijas, renginius, odontologo ir burnos higienisto įvaizdžio formavimo akcijas ir kitas priemones.
- **Nusikalstamų veikų, susijusių su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), mažinimas:**
  - Didinti psichoaktyvių medžiagų prieinamumo ribojimą, siekiant nutolinti psichoaktyvių medžiagų pradėjimo vartoti laiką.
  - Rengti ir platinti tikslinės grupės poreikius atitinkančią švietėjišką informacinę medžiagą apie psichoaktyvias medžiagas, jų poveikį sveikatai (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, metodinės priemonės ir kt.), inicijuoti ir organizuoti informacines kampanijas ir švietėjiškas akcijas.
  - Ugdymo įstaigose rengti psichoaktyvių medžiagų vartojimo prevencijos projektus, kurių tikslas – suteikti gyvenimo įgūdžių, reikalingų sveikai gyvensenai ir žalingų įpročių prevencijai.
  - Įspėjamaisiais ženklais informuoti mokyklos bendruomenę apie galiojančius draudimus mokyklos teritorijoje turėti ir / ar vartoti psichoaktyvias medžiagas.
  - Įgyvendinant psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją bendrojo ugdymo mokyklose, į prevencinę veiklą įtraukti ne tik moksleivius, bet ir jų tėvus.
  - Vykdyti informacines socialines kampanijas, organizuoti masinius renginius, siekiant gerinti gyventojų informuotumą.
  - Organizuoti diskusijas, individualias konsultacijas, mokymus psichologinei būsenai gerinti.
  - Savivaldos lygiu sukurti įstaigų bendradarbiavimo algoritmą (į sveikatą ir visuomenės saugumą orientuotą nukreipimų modelį), kuris užtikrintų, kad vartojantis asmuo būtų ne persekiojamas, o nukreiptas į pagalbą.
- **Būtinios priemonės profilaktinių programų efektyvumui didinti:**
  - Informuoti ir šviesti visuomenę ligų prevencijos klausimais (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, vaizdo ir garso siužetai, metodinės priemonės ir kt.). Ypatingai užtikrinti informacijos sklaidą rizikos grupėse.
  - Sudaryti profilaktikos programų valdymo grupę.
  - Parengti prevencinių programų vykdymo algoritmus.
  - Parengti priemones, aukštam kvietimų lygiui užtikrinti (pvz., asmeninius kvietimus sms žinutėmis/skambučiais/laiškais elektroniniu paštu).

- Užtikrinti tinkamą materialinę bazę prevencinėms programoms vykdyti.
  - Stiprinti bendradarbiavimą tarp ASPĮ ir Kaišiadorių r. sav. visuomenės sveikatos biuro, vykdamas prevencines programas.
  - Motyvuoti šeimos gydytojus skatinti rizikos grupes dalyvauti prevencinėse programose.
  - Vykdyti nuolatinę rezultatų stebėseną. Siekti, kad iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo lėšų finansuojamų prevencinių programų įvykdymas viršytų šalies vidurkį.
-