

PATVIRTINTA
Kėdainių rajono savivaldybės tarybos
2022 m. balandžio 15 d. sprendimu Nr. TS-105



VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENA KĖDAINIŲ RAJONO SAVIVALDYBĖJE 2020 METAIS

Parengė:
Kėdainių rajono savivaldybės
visuomenės sveikatos biuro
direktorė Danguolė Avižiuvienė ir
visuomenės sveikatos specialistė,
vykdanti visuomenės sveikatos stebėseną
Daiva Mickevičienė

KĖDAINIAI
2021 M.

TURINYS

1. Įvadas	3
2. Specialioji dalis	9
2.1. Kėdainių rajono rodiklių detali analizė ir interpretavimas.....	9
2.1.1. Tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje	9
2.1.2. Bandymų žudytis skaičius.....	12
2.1.3. Užregistruotų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (nauji)	15
3. Išvados	18
Rekomendacijos	18

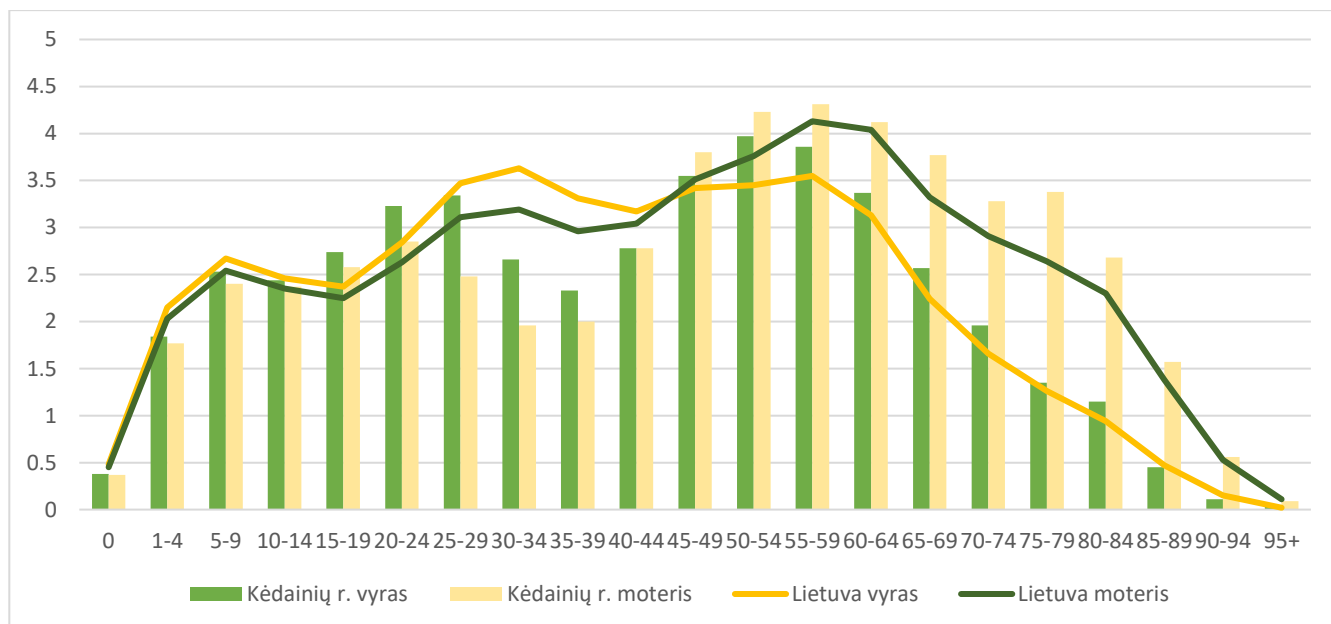
1. ĮVADAS

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 prioritetas 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.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

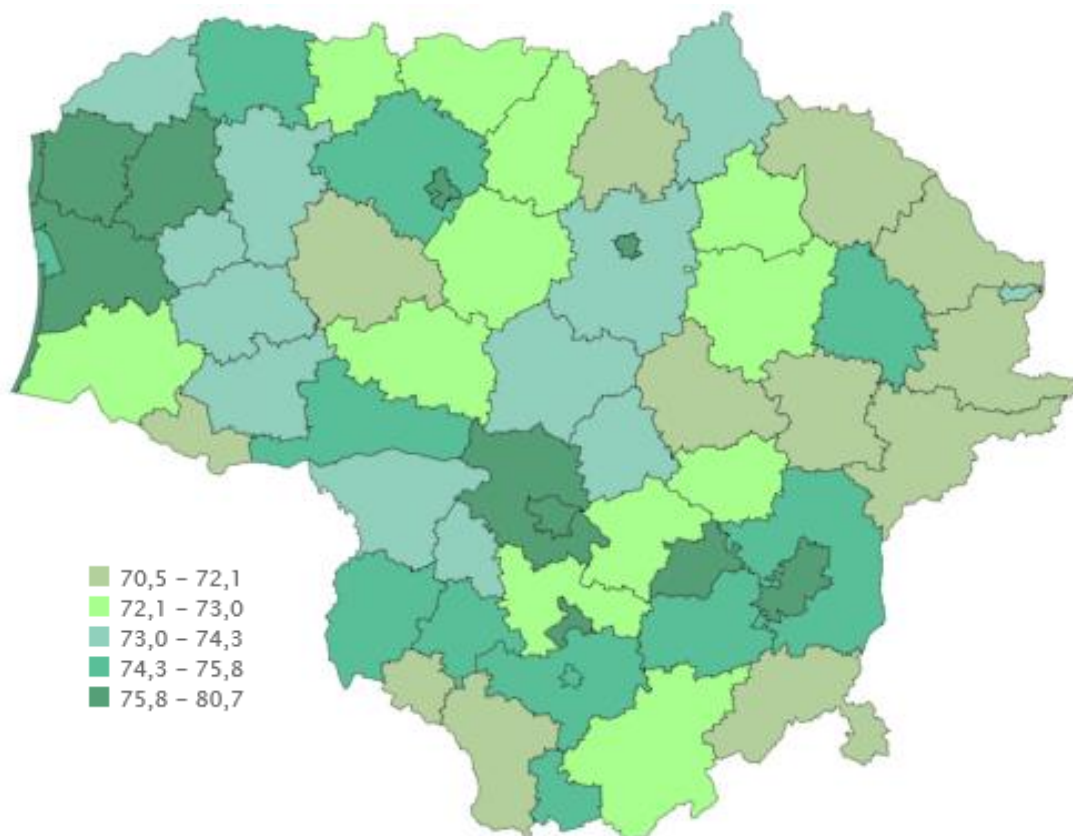
Kėdainių rajono savivaldybėje 2020 m. pradžioje gyveno 45 013 gyventojų, 2019 m. – 45 871 gyventojas, 2018 m. – 46 626 gyventojai. 2020 m. lyginant su 2019 m. gyventojų skaičius sumažėjo 858 gyventojais. Kėdainių rajone vyrai sudarė 46,6 proc., moterys – 53,4 proc. 2020 m. Kėdainių mieste gyveno – 50,1 proc., o kaime – 49,9 proc. gyventojų. Gyventojų populiacija Kėdainių rajone sensta. Kasmet rajone pastebima gyventojų senėjimo tendencija (1 pav.).



1 pav. Kėdainių r. ir Lietuvos amžiaus populiacija proc. 2020 m.

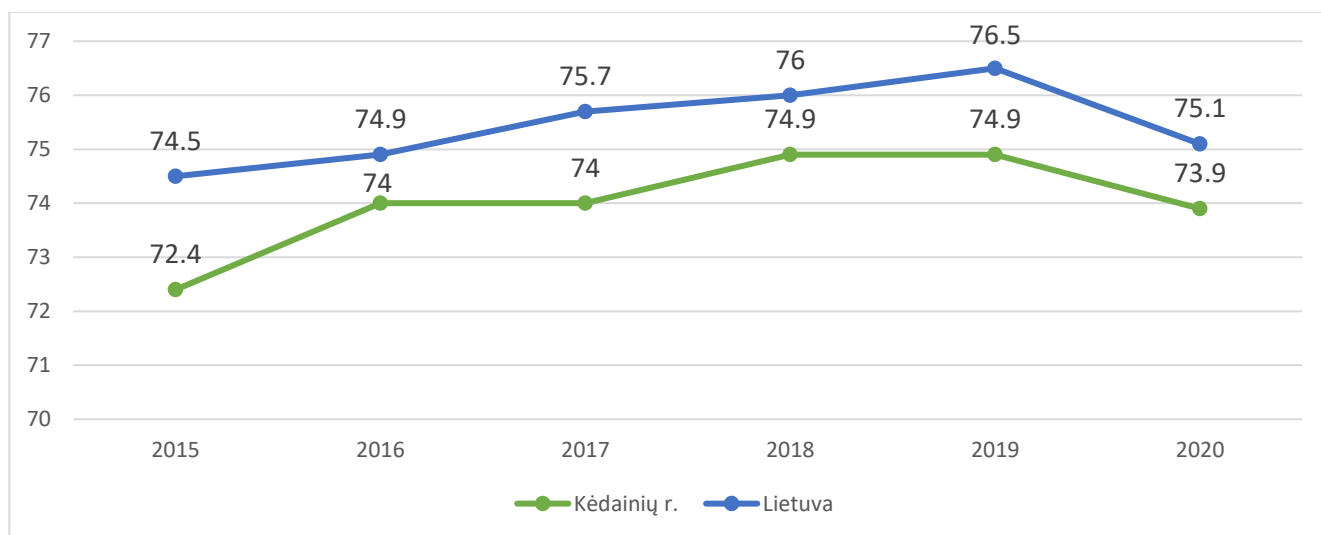
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Vertinant šį žemėlapi, šveisi spalva reiškia blogiausią situaciją, o tamsi – geriausią, t. y. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė šiose savivaldybėse buvo ilgiausia (2 pav.).



2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (2020 metais)
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

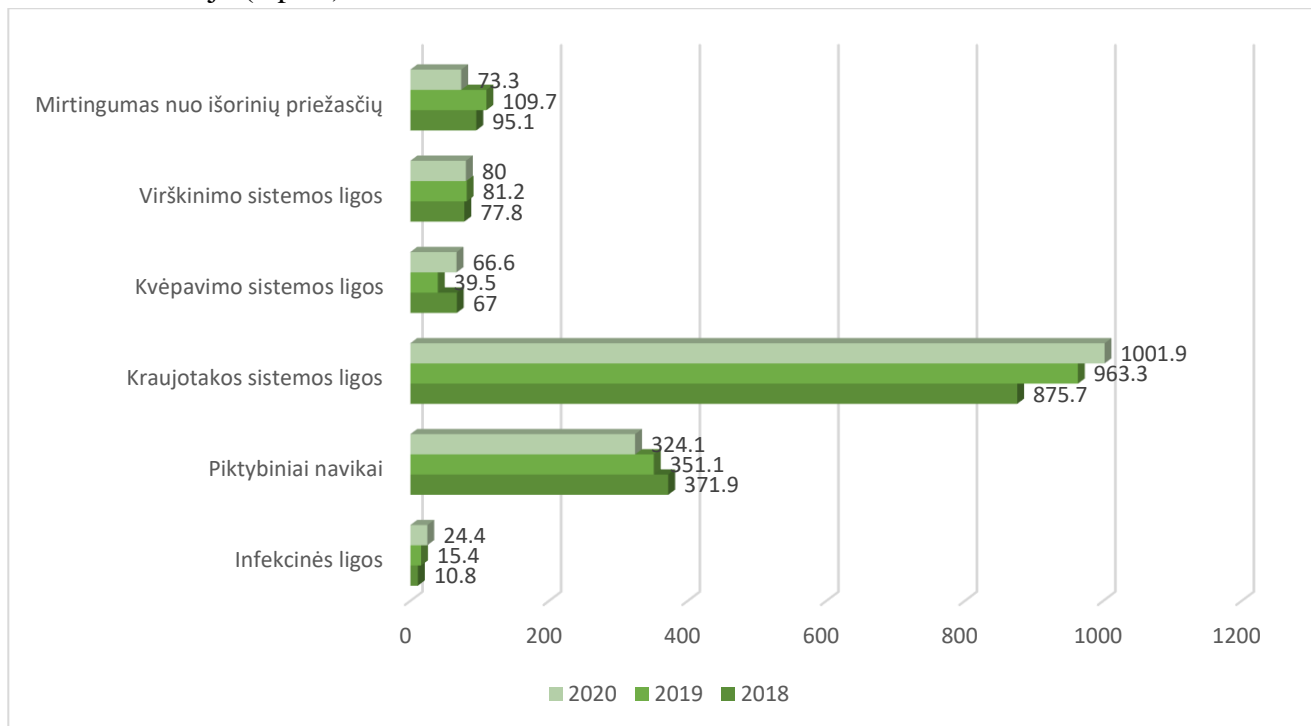
Vidutinė tikėtinos gyvenimo trukmės Kėdainių rajone ir Lietuvoje dinamika rodo, kad gyventojų gyvenimo trukmė nuolatos ilgėjo, tačiau 2020 m. šis rodiklis suprastėjo. Kėdainių rajone per pastaruosius šešis metus vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo 1,5 metais (3 pav.).



3 pav. Vidutinė tikėtino gyvenimo trukmės dinamika Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2015-2020 m.
Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

Lietuvos gyventojų mirties priežasčių struktūra jau daugelį metų išlieka nepakitusi. Trys pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys. 2020 m. Lietuvoje nuo kraujotakos sistemos ligų mirė daugiau nei pusė, t.y. 53 proc. visų

mirusiųjų, nuo piktybinių navikų – 19 proc. visų mirusiųjų, o nuo išorinių mirties priežasčių – 6 proc. visų mirusiųjų. 2020 m. Kėdainių rajone stebima panaši situacija, nuo kraujotakos sistemos ligų – 53 proc., piktybinių navikų – 18 proc. ir išorinių mirties priežasčių – 4 proc. 2020 m. lyginant su 2019 m. Kėdainių rajone pastebima, kad mirtingumas nuo infekcinių ligų, kraujotakos sistemos ligų ir kvėpavimo sistemos ligų rodiklis padidėjo, o piktybinių navikų, virškinimo sistemos ligų ir dėl išorinių priežasčių rodiklis sumažėjo (4 pav.).



4 pav. Mirtingumo rodikliai pagal priežastis Kėdainių rajone 100 000 gyv. 2018-2020 m.

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys

2020 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.	Blogiausias rodiklis	Sritis	Geriausias rodiklis
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	73.9	74	74.5	0.98	75.1	70.5		80.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	31.5	268	31.6	1.11	28.5	38.9		21.3
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	20.0	9	30.0	0.92	21.7	71.2		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalavimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	20.3	9	28.6	0.96	21.1	70.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆	48.9	22	50.4	1.56	31.4	64.7		0.0

Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↑	2.5	668	1.9	0.96	2.6	6.6		0.7
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	7.3	327	-0.7	0.45	16.1	-6.9		52.1
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	73.3	33	92.8	0.82	89.7	259.1		24.7
Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	69.1	33	89.2	0.79	87.0	210.6		23.5
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 moksleivių	→	260.8	1395	224.5	1.21	216.1	446.8		70.2
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv.	↓	21.0	946	24.3	1.04	20.1	65.3		2.0
Sergamumas tuberkuloze (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	3.1	14	5.4	1.48	2.1	8.3		0.0
Sergamumas tuberkuloze (+ recidyvai) (A15-A19) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	3.3	15	5.8	1.32	2.5	9.7		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, skaičius 10 000 gyv.	↓	0.4	1	0.4	0.40	1.0	3.5		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	130.6	135	147.0	1.06	123.1	167.4		41.1
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.	→	56.5	152	63.7	1.07	52.7	120.8		37.7
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	6.2	28	37.6	0.67	9.2	27.7		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	4.4	2	3.7	0.88	5.0	27.9		0.0
Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	→	3.5	2	3.1	0.71	4.9	23.5		0.0
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	8.9	4	13.2	0.50	17.7	84.0		0.0
Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	9.0	4	12.9	0.53	17.1	59.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	6.7	3	8.8	0.87	7.7	27.9		0.0
Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	8.2	3	8.9	1.08	7.6	29.4		0.0
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	2.2	1	3.7	1.00	2.2	11.5		0.0

Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	2.3	1	3.3	1.10	2.1	10.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv.	→	6.7	30	6.6	1.08	6.2	13.8		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	→	1206.0	1206	1143.7	1.35	896.0	29239.0		16.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.7	0.00	2.2	11.0		0.0
Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	—	0.0	0	0.7	0.00	2.3	17.7		0.0
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	28.9	13	21.9	1.33	21.8	69.5		0.0
Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	25.7	13	20.6	1.23	20.9	71.4		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	44.7	45	30.2	0.59	76.1	620.1		0.0
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai	→	189.1	45013	185.9	0.95	199.8	71.5		380.6
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai	↑	267.9	45013	274.2	1.55	172.6	43.2		345.5
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) skaičius 1 000 gyv.	↓	27.1	1218	36.2	1.28	21.1	38.1		7.8
IH dėl cukrinio diabeto skaičius 18+ m. 1 000 gyv.	↓	5.8	218	7.1	1.12	5.2	8.6		1.7
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.	→	10.0	449761	10.0	1.25	8.0	10.1		5.8
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 10 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0.4	2	0.9	1.00	0.4	2.4		0.0
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	0.4	2	0.7	2.00	0.2	2.1		0.0
Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.7	3	0.8	0.47	1.5	4.2		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	—	0.0	0	2.9	0.00	2.8	18.8		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	91.5	314	92.9	1.02	90.1	80.1		100.0

1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	91.4	299	95.2	1.00	91.3	49.2		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	6.6	231	10.5	0.68	9.7	0.9		37.8
Vaikų, neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	27.0	912	25.1	1.28	21.1	7.4		33.5
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15-17 m. moterų	↓	5.8	4	7.2	2.00	2.9	15.0		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	1001.9	451	946.4	1.22	820.8	1563.7		362.5
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	899.8	451	862.2	1.13	795.2	1219.3		577.5
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	342.1	154	355.2	1.16	293.7	470.9		200.4
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	288.4	154	308.0	1.04	278.2	359.7		215.6
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	237.7	107	205.4	1.27	187.0	562.8		27.9
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	199.4	107	183.3	1.11	179.2	446.1		49.4
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	41.8	188	51.4	0.83	50.4	99.6		22.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	44.3	3286	51.4	0.97	45.7	15.2		57.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	54.3	5441	57.8	1.04	52.1	28.1		74.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	37.5	5975	42.2	0.78	48.3	21.7		65.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	27.7	2863	36.4	0.78	35.6	15.1		58.8

5 pav. 2020 Kėdainių rajono savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys

Remiantis lentelėje (5 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. Kėdainių rajono savivaldybės 8 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- Mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo nukritimo 100 000 gyv.;

- d) Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo 100 000 gyv.;
- e) Gyventojų skaičius, tenkančio vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiais gėrimais;
- f) Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalies (proc.);
- g) Apsilankymų pas gydytojus 1 gyventojui;
- h) Sergamumo II tipo cukriniu diabetu 10 000 gyv.

2. Kėdainių rajono savivaldybės 6 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- a) Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv.;
- b) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekio, tenkančio 1 kvadratiniam kilometrui;
- c) Užregistruotų naujų daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai 100 000 gyv.;
- d) Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1000 15-17 m. moterų;
- e) Tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos prevencinėje programoje;
- f) Tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje.

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

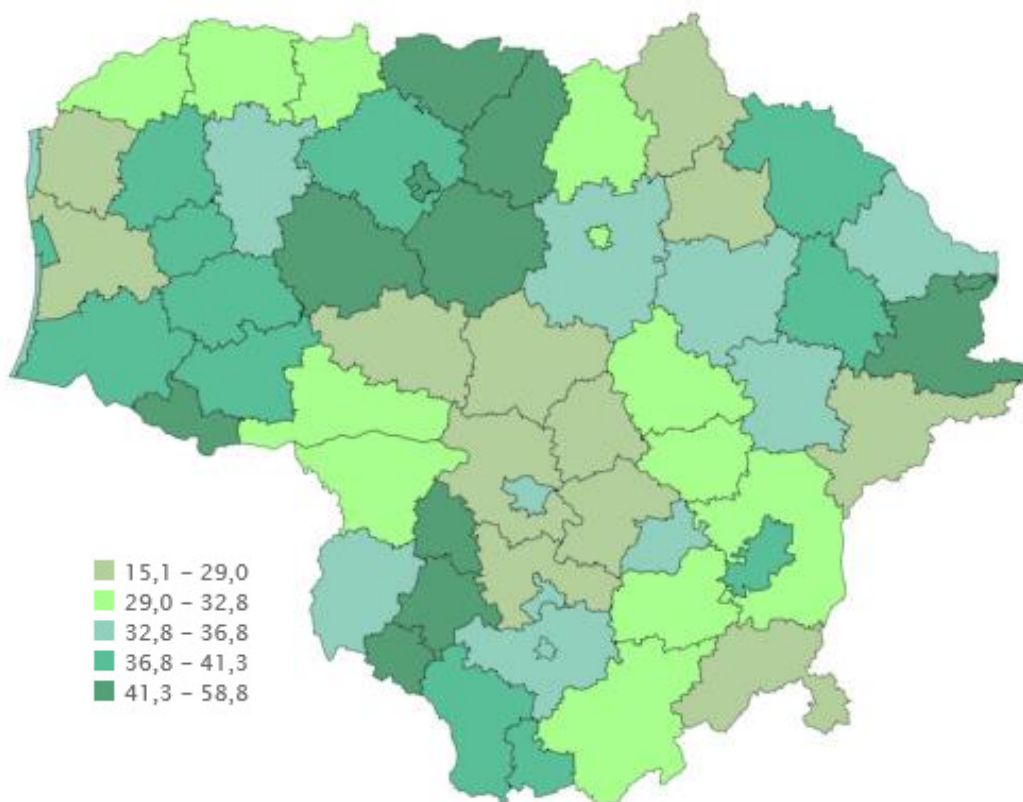
- 1) Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv.;
- 2) Užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai 100 000 gyv.;
- 3) Tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje.

2. SPECIALIOJI DALIS

2.1. KĖDAINIŲ RAJONO RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

2.1.1. TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIES (PROC.), DALYVAVUSIOS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGŲ DIDELĖS RIZIKOS GRUPĖS PREVENČINĖJE PROGRAMOJE

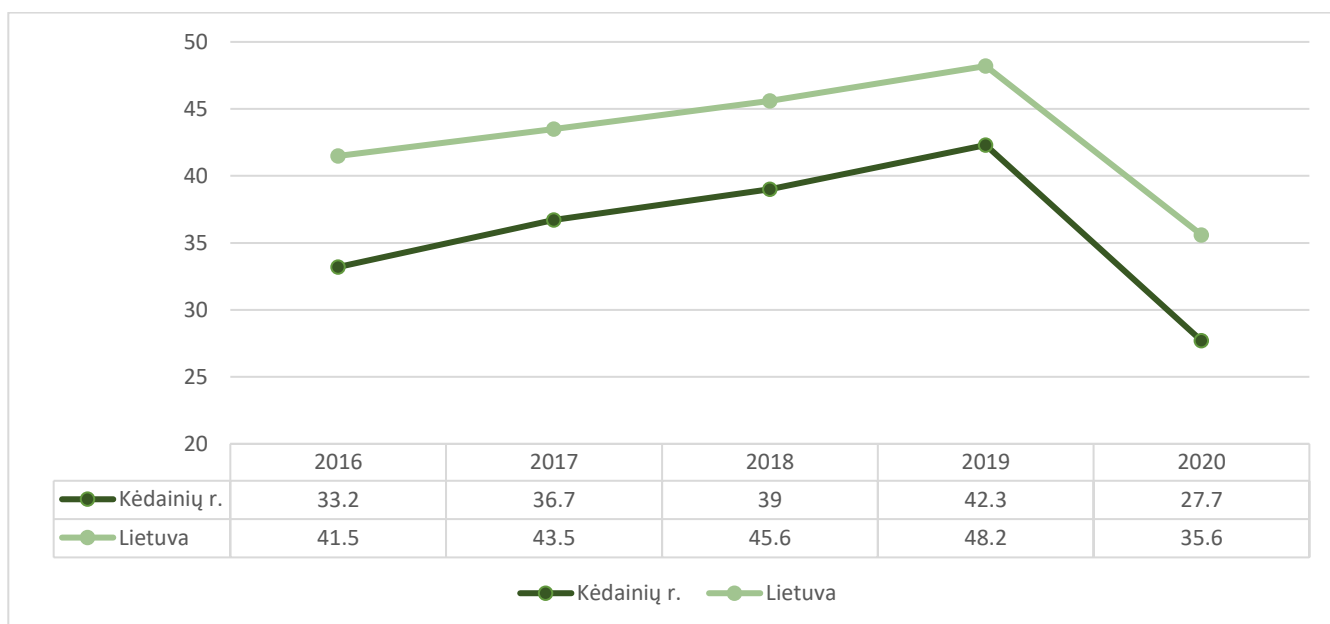
2006 m. pradėta įgyvendinti asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa. Valstybės finansuojama širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programa skirta vyrams nuo 40 iki 55 metų (imtinai) ir moterims nuo 50 iki 65 metų (imtinai). Šio amžiaus asmenims kartą per 1 metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei reikia, sudaro individualų širdies bei kraujagyslių ligų prevencijos planą. Jei gydytojas nustato, kad širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė yra didelė, siunčia pacientą į specializuotus centrus išsamiau ištirti. Prireikus – skiriamas gydymas. 2020 m. Lietuvoje tokios paslaugos suteiktos 218 593 asmenims. Tai sudarė 35,6 proc. tikslinės populiacijos. 2020 m. lyginant su 2019 m. šalyje šis rodiklis sumažėjo (2019 m. – 48,2 proc., 2020 m. – 35,6 proc.). Daugiausia šių paslaugų suteikta šiaurinėje Lietuvos dalyje (5 pav.).



5 pav. Tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje 2020 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

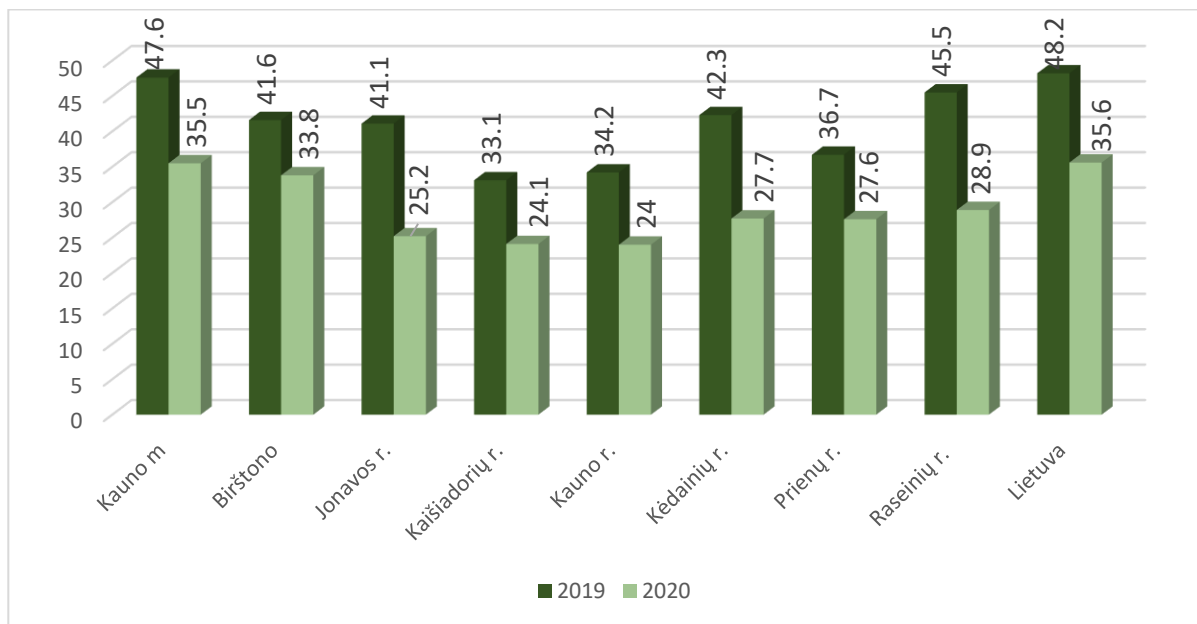
Programoje dalyvavusių asmenų skaičius Kėdainių rajone iki 2019 m. tolygiai didėjo, tačiau 2020 m. sumažėjo. 2020 m. lyginant su 2019 m. rajone programoje dalyvavo 1564 asmenimis mažiau (2020 m. dalyvavo 2863 tikslinės grupės asmenų, 2019 m. – 4427 asmenys) (6 pav.).



6 pav. Programoje dalyvavusių asmenų skaičiaus (proc.) dinamika Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2016–2020 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

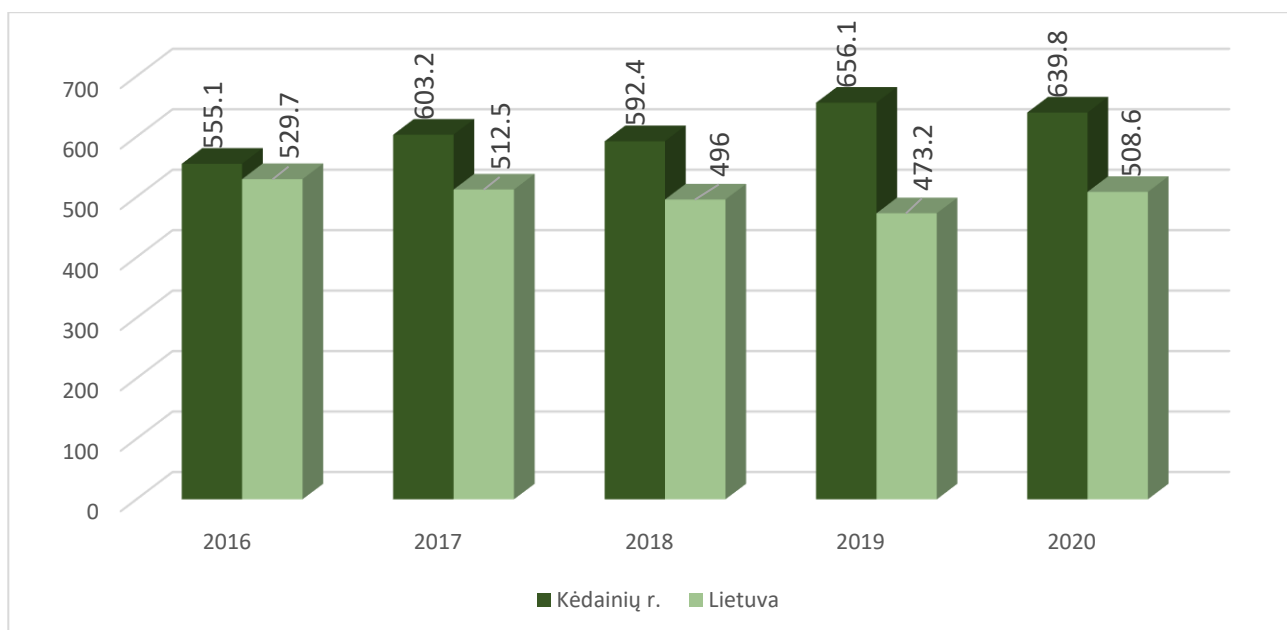
2020 m. lyginant su 2019 m. Kauno apskrityje šios programos vykdymas sumažėjo. 2020 m. didžiausias vykdymas tikslinės populiacijos asmenų buvo Kauno miesto savivaldybėje (35,5 proc.), o mažiausias – Kauno rajono savivaldybėje (24 proc.) (7 pav.).



7 pav. Programoje dalyvavusių, tikslinės populiacijos asmenų, procentas Kauno apskrityje 2019-2020 m. 100 000 gyv.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

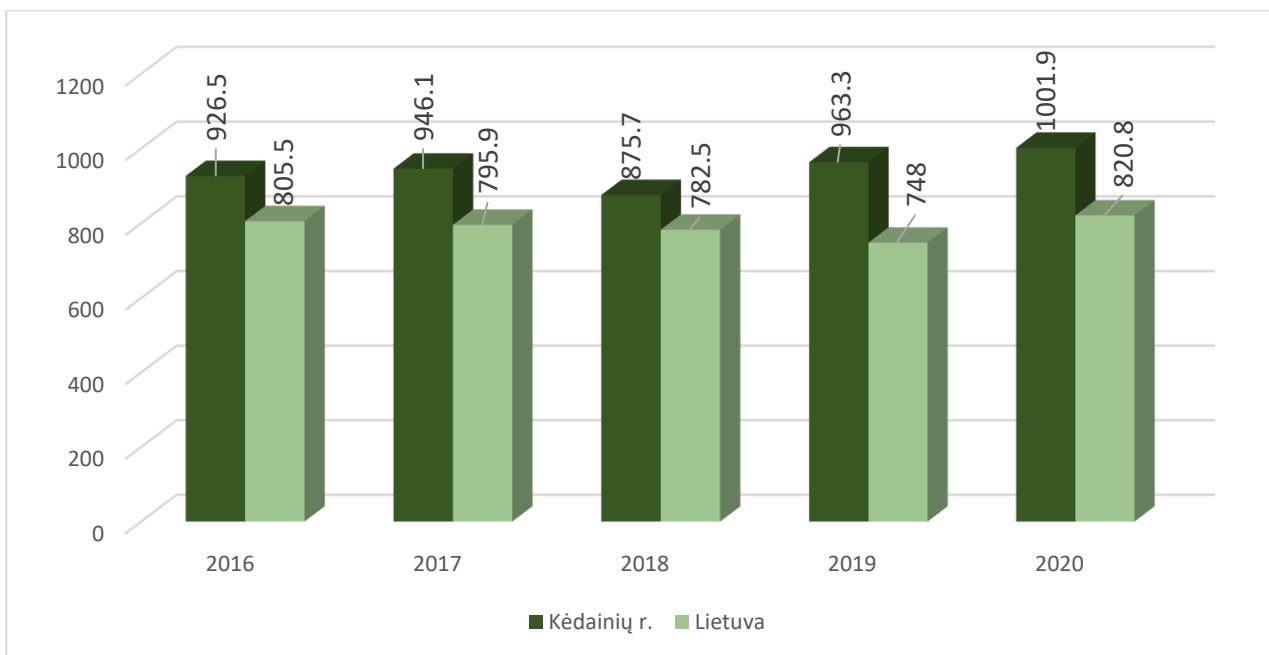
Širdies ir kraujagyslių ligos – didelė įvairių ligų grupė, kurios dažniausiai pasireiškia ūmia forma. Pačios dažniausios yra išeminė širdies, miokardo infarktas ir galvos smegenų insultas. Daugumos širdies ir kraujagyslių ligų galima išvengti, tačiau reikia žinoti, įvertinti ir vengti rizikos veiksnių. 2020 m. lyginant su 2019 m. Kėdainių rajone mirtingumas nuo išeminės širdies ligos nežymiai sumažėjo. 2020 m. Kėdainių rajone šis rodiklis 1,2 karto didesnis nei Lietuvos vidurkio (8 pav.).



8 pav. Mirtingumas nuo išeminės širdies ligos Kėdainių rajone ir Lietuvoje 100 000 gyv. 2016-2020 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2020 m. Kėdainių rajone mirtingumas nuo miokardo infarkto buvo 1,2 karto didesnis nei Lietuvos vidurkio (9 pav.).



9 pav. Mirtingumas nuo miokardo infarkto Kėdainių rajone ir Lietuvoje 100 000 gyv. 2016-2020 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2.1.2. BANDYMŲ ŽUDYTIS SKAIČIUS

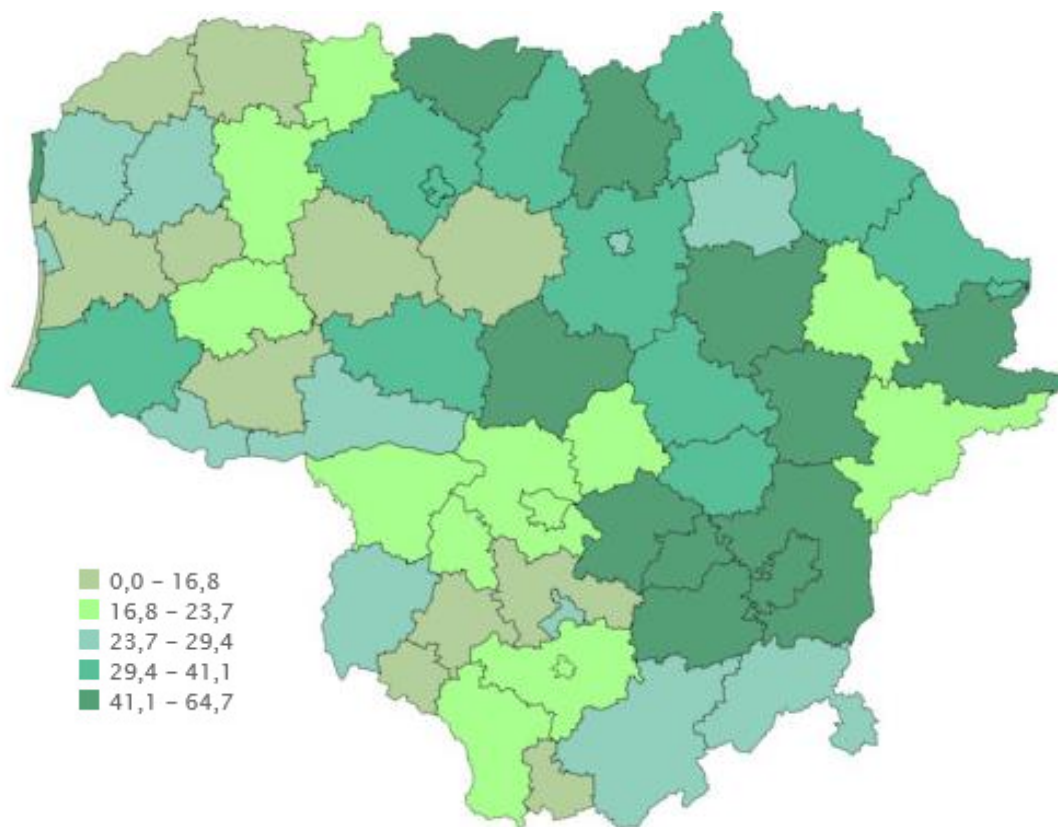
Lietuvoje savižudybių rodiklis yra didžiausias Europoje ir vienas didžiausių pasaulyje. Savižudybių problema ir jos prevencijos svarba neabejojama, vykdomi veiksmai šiai problemai spręsti. Vienas mažiau nagrinėjamas savižudybių problemos aspektas – bandymai žudyti, kurie nesibaigia mirtimi. Bandymai žudyti yra gerokai dažnesni nei savižudybės.

Tyčinis savęs žalojimas – veiksmai, kuriais asmuo pakenkė arba siekė pakenkti savo sveikatai, arba bandė sukelti pavojų savo gyvybei (nusižudyti).

Mintys apie savižudybę – fantazijos, idėjos, impulsai, išreiškiantys norą mirti (nusižudyti), kuris gali evoliucionuoti nuo neaiškaus, sąmoningai neįvardyto noro iki detalaus savižudybės plano sukūrimo. Neretai toks žmogus aplinkiniams išsako savo norą nebegyventi, užsimena apie išėitį nematymą.

Bandymas žudyti – sąmoningas savo noru pasirinktas veiksmas, kurį, nebūdamas tikras dėl mirtinos baigties, atlieka asmuo, siekiantis susižaloti arba pasitraukti iš gyvenimo, ir kuris nesibaigia mirtimi.

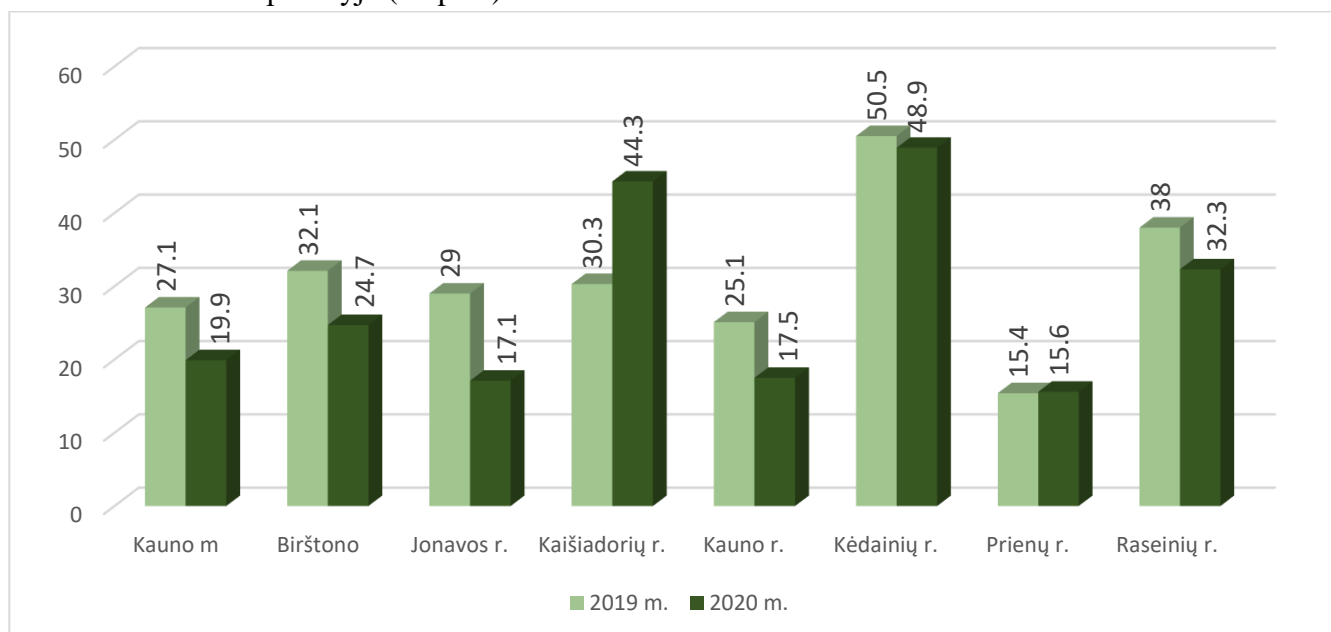
2020 m. Lietuvoje užregistruoti 877 bandymai nusižudyti, t. y. 31,4 bandymai žudyti 100 000 gyv. Šalies žemėlapyje pagal mažiausius bandymų žudyti rodiklius labiausiai išsiskyrė šiaurės vakarinėje ir pietvakarinėje Lietuvos dalyje esančios savivaldybės (10 pav.).



10 pav. Bandymų žudytis (X60–X64, X66–X84) skaičiaus 100 000 gyv. 2020 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

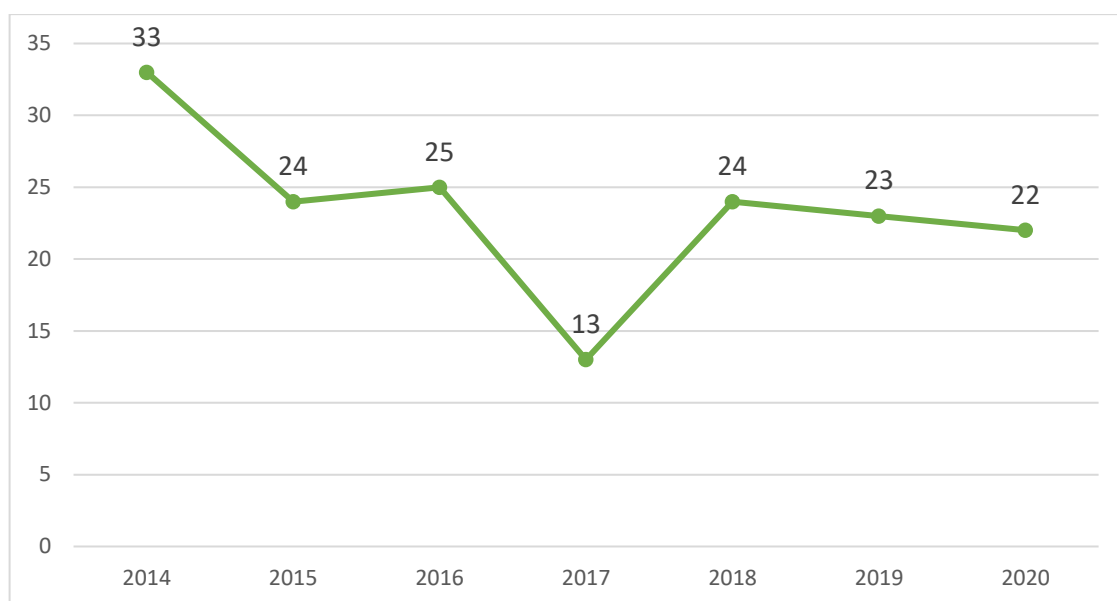
2020 m. Kėdainių rajone bandymų žudytis skaičius buvo 48,9 atvejo 100 000 gyv. ir buvo didesnis už šalies vidurkį (31,4 atv. / 100 000 gyv.). Kėdainių rajono bandymų žudytis skaičius buvo didžiausias Kauno apskrityje (11 pav.).



11 pav. Bandymų žudytis skaičius Kauno apskrityje 2019-2020 m. 100 000 gyv.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

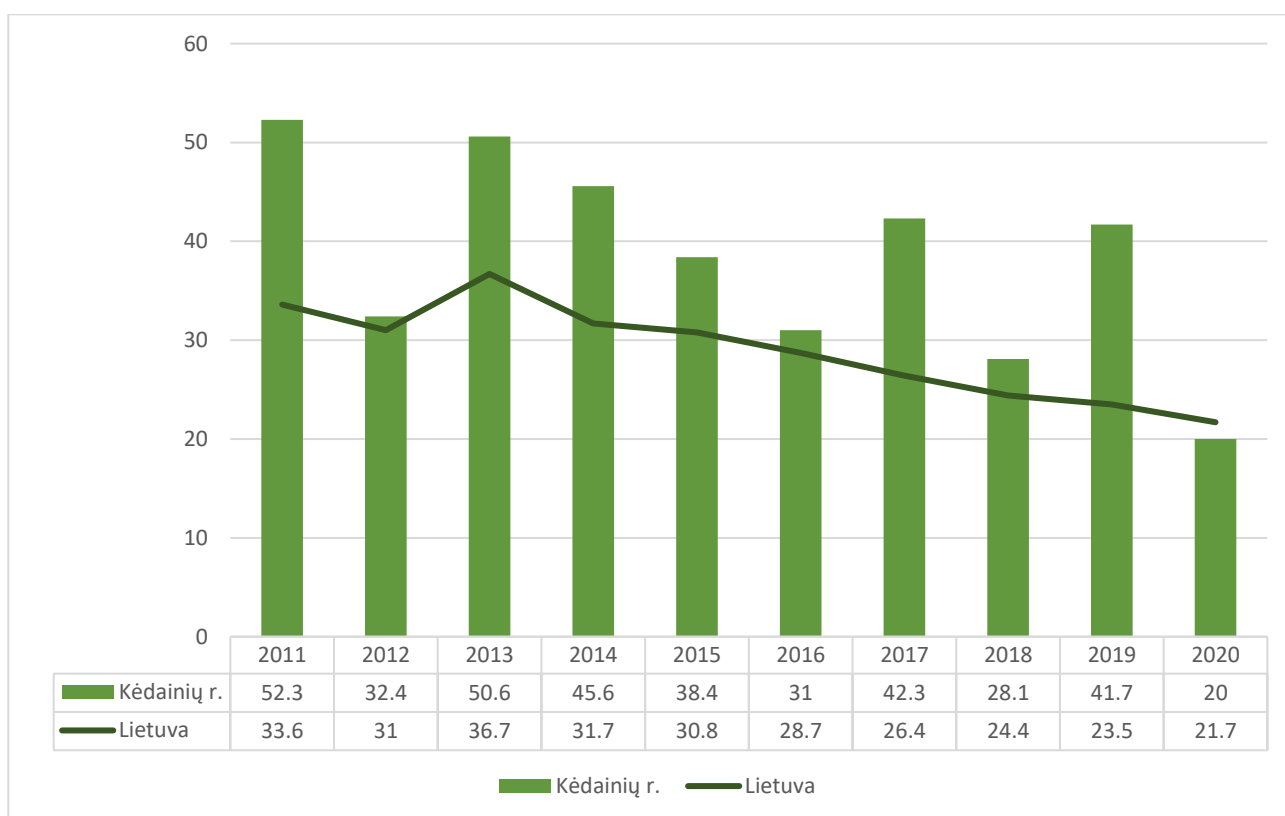
Rajone bandymų žudytis skaičius mažėjo iki 2017 m., tačiau 2018 m. rodiklis padidėjo. 2020 m. lyginant su 2019 m. šis rodiklis buvo mažesnis (12 pav.).



12 pav. Bandymų žudytis skaičius Kėdainių rajone 2014–2020 m.

Šaltinis. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

2020 m. savižudybių skaičius rajone, palyginus su kitomis savivaldybėmis, sumažėjo, pakliūdavo į geltoną zoną. 2020 m. lyginant su 2019 m. rajone savižudybių skaičius sumažėjo 2 kartus (2020 m. – 9 savižudybės, 2019 m. – 19 savižudybių) (13 pav.). 2020 m. 18-44 m. amžiaus tarpe buvo didžiausias savižudybių skaičius.



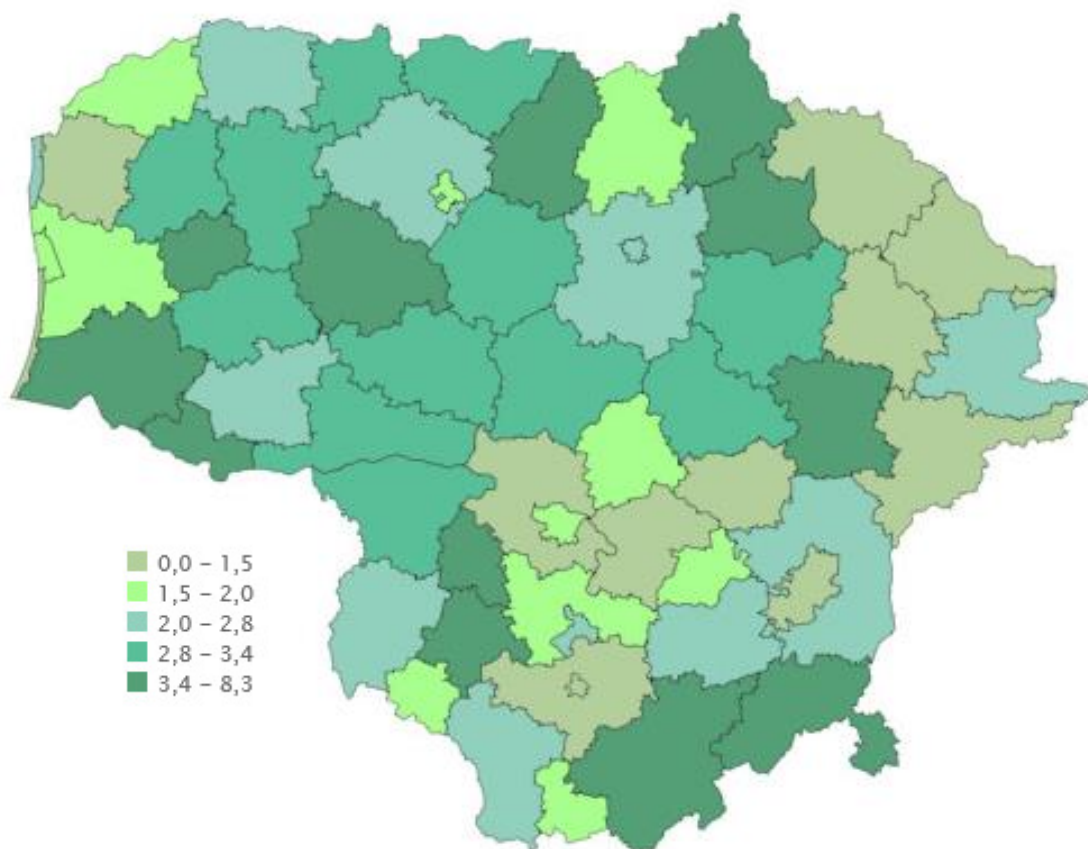
13 pav. Mirtingumas dėl savižudybių Kėdainių rajone ir Lietuvoje 100 000 gyv. 2011-2020 m.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

2.1.3. UŽREGISTRUOTI NAUJI TUBERKULIOZĖS ATVEJAI IR SERGAMUMAS DAUGELIUI VAISTŲ ATSPARIA TUBERKULIOZE

Tuberkuliozė – visuomenei pavojinga infekcija, kadangi tuberkuliozės bakterijos nuo sergančio asmens plinta gana lengvai. Lietuvoje tuberkuliozė aktuali problema, 2020 m. užregistruoti 591 nauji tuberkuliozės atvejai, t. y. 2,1 atv. / 100 000 gyv. Blogiausia situacija Pagėgių, Rietavo, Kelmės r., Kupiškio r., Biržų r. ir Pakruojo r. savivaldybėse – jose Lietuvos vidurkis viršytas daugiau kaip 2 kartus (14 pav.).

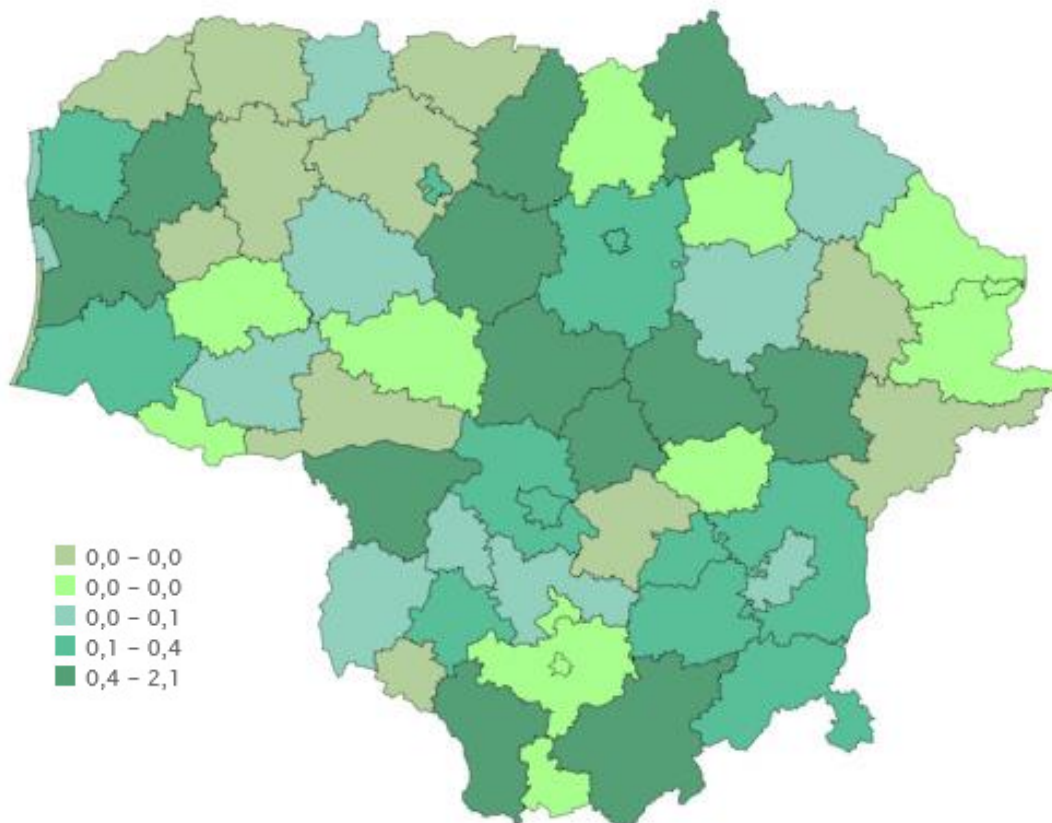
Tuberkuliozės plitimą Lietuvoje lemia šios pagrindinės priežastys: socialinės (nedarbas, skurdas, alkoholio, narkotikų vartojimas ir kt.); psichologinės (dalies sergančiųjų tuberkulioze nesuvokimas šios ligos sukiamų sveikatos sutrikimų sunkumo, nenoras gydytis ir baigti gydymo kursą, gydymo režimo pažeidimai).



14 pav. Užregistruoti nauji TB atvejai (A15–A19) 100 000 gyv. 2020 m.

Šaltinis: Tuberkuliozės registro duomenys

2020 m. užregistruoti 60 (2019 m. buvo 92) nauji daugeliui vaistų (izoniazidui ir rifampicinui ir visoms su šia vaistų kombinacija susijusioms kitoms vaistų kombinacijoms) atsparios tuberkuliozės atvejai (0,2 atv. /100 000 gyv.). 2020 m. 34-iose (2019 m. – 19-oje) savivaldybėse neužregistruotas nei vienas naujas DVA-TBC atvejis. Šis rodiklis žemėlapyje pasiskirstęs netolygiai (15 pav.).

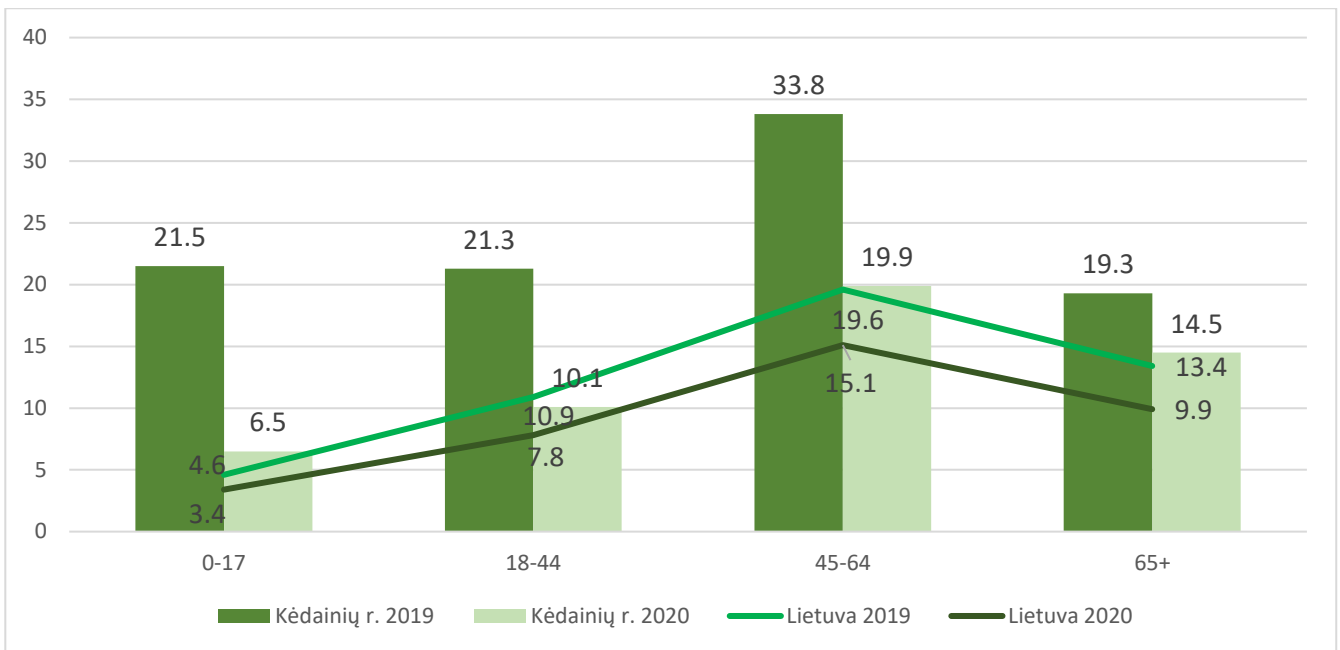


**15 pav. Užregistruoti nauji daugeliui vaistų atsparios tuberkuliozės atvejai (A15–A19)
100 000 gyv. 2020 m.**

Šaltinis: Tuberkuliozės registro duomenys

2020 m. Kėdainių rajone užregistruotų susirgimų daugeliui vaistų atsparia tuberkulioze (nauji atvejai) skaičius buvo didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu, t. y. Kėdainių r. – 0,4 atv. / 100 000 gyv., Lietuvoje – 0,2 atv. / 100 000 gyv. Pagal Higienos instituto pateiktus duomenis, 2020 m. rajone naujai susirgusių vaistams atsparia tuberkulioze buvo 2 asmenys, 2019 m. – 3 asmenys.

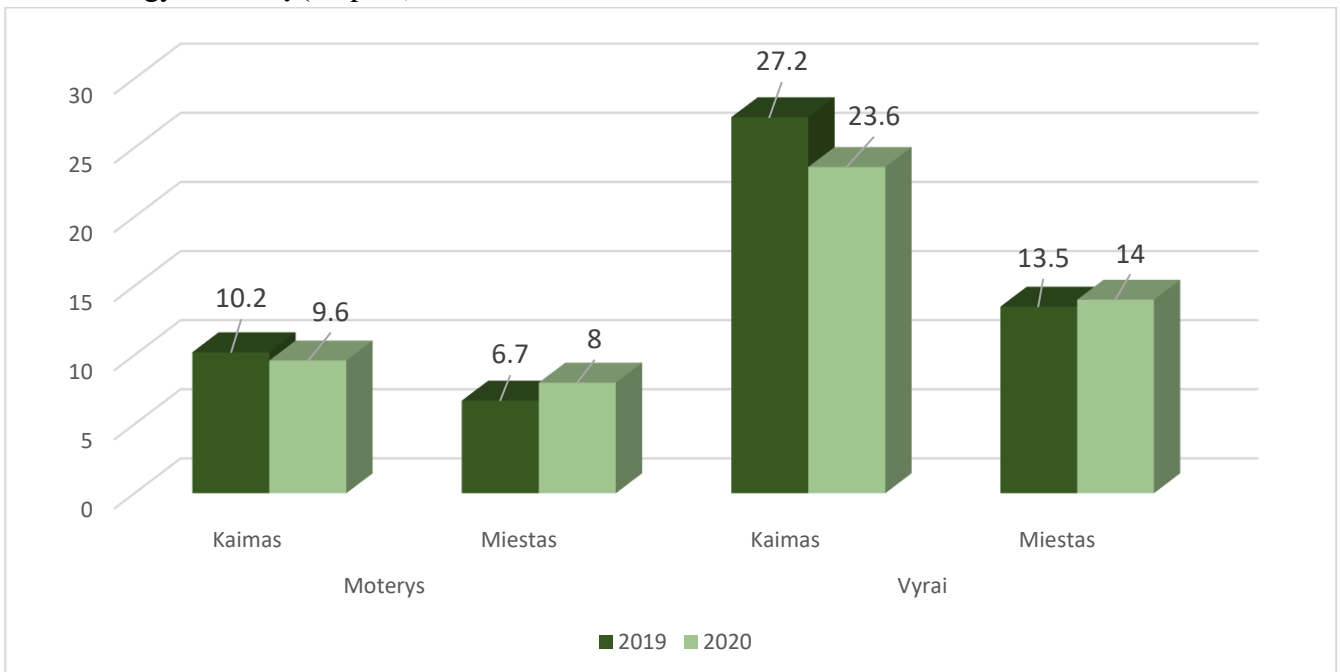
2019 m. ir 2020 m. didžiausias ligotumas vaistams atsparia tuberkulioze buvo darbingo amžiaus asmenų grupėje (45-64 m.). 2020 m. lyginant su 2019 m. rajone ligotumas vaistams atsparia tuberkulioze nežymiai visose amžiaus grupėse sumažėjo (16 pav.).



16 pav. Ligotumas vaistams atsparia tuberkulioze Kėdainių rajone ir Lietuvoje 2019-2020 m. 10 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

2020 m. ir 2019 m. Kėdainių rajone ligotumas vaistams atsparia tuberkulioze vyravo labiau tiek vyrų, tiek moterų tarpe kaimo vietovėje. Pastebima, kad rajono vyrų ligotumas vaistams atsparia tuberkulioze buvo 1,6 karto didesnis nei miesto vyrų, o moterų, gyvenančių kaime, 1,2 karto didesnis nei mieste gyvenančių (17 pav.).



17 pav. Ligotumas vaistams atsparia tuberkulioze Kėdainių rajone pagal lytį ir vietovę 2019-2020 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centro duomenys

3. IŠVADOS

- Kėdainių rajone 2020 m. tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvavusios širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje, vykdymas buvo 1,28 karto mažesnis nei Lietuvos vidurkis (Lietuvoje – 35,6 proc. tikslinės populiacijos, Kėdainių rajone – 27,7 proc.).
- Kėdainių rajone 2020 m. bandymų žudytis skaičius buvo 1,55 karto didesnis nei Lietuvos vidurkis (Lietuvoje – 31,4 atv. / 100 000 gyv., Kėdainių rajone - 48,9 atv. / 100 000 gyv.).
- Kėdainių rajone 2020 m. užregistruotų susirgimų vaistams atsparia tuberkulioze (nauji atvejai) skaičius buvo 2 kartus didesnis nei Lietuvos vidurkis (Lietuvoje – 0,2 atv. / 100 000 gyv., Kėdainių rajone - 0,4 atv. / 100 000 gyv.).

REKOMENDACIJOS

- Didinti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupių asmenų profilaktinę patikrą, raginti gyventojus reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją, ieškoti bendradarbiavimo būdų.
- Siekti aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatų, toliau aktyviai vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą.
- Didinti gyventojų informuotumą apie prevencines programas, panaudojant visuotinai prieinamas viešinimo priemones.
- Mokyti visuomenę, kaip atpažinti pirmuosius nerimo, depresijos, priklausomybių, ketinimo žudytis, smurto ar patiriamų patyčių požymius.
- Įdiegti mokslo pagrįstus savižudybių prevencijos algoritmus rajone.
- Bendruomenėms aktyviau dalyvauti įstaigų ir organizacijų rengiamuose projektuose veiklose, skirtose psichikos sveikatos stiprinimui, savižudybių prevencijai, krizių įveikimui.
- Aktyviau dirbti visų sričių specialistams, baigusiems ASIST mokymus rajone.
- Didinti psichologų ir priklausomybių konsultantų paslaugų skaičių ir prieinamumą.
- Aktyviai organizuoti ir atlikti profilaktinius patikrinimus dėl tuberkuliozės Asmens sveikatos priežiūros įstaigose, ypač socialiai nedraustiems ir rizikos grupės asmenims, bei darbingo amžiaus nedarbingiems.
- Organizuoti tuberkuliozės plitimo prevencijai skirtas priemones bendruomenėse, padedančias ugdyti gyventojų sveikatos raštingumą, skatinančias motyvaciją būti atsakingiems už savo sveikatą.
- Užtikrinti gydymo tęstinumą DOTS kabinete visiems tuberkulioze sergantiems pacientams rajone, kuriems buvo paskirtas ambulatorinis gydymas.
- Didinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą, ypač – su psichikos, asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistais, švietimo įstaigų, seniūnijų, Kėdainių rajono savivaldybės Vaikų teisių skyriaus, socialinių bei globos įstaigų darbuotojais, Kėdainių apskrities vyriausiojo policijos komisariato pareigūnais.
- Didinti gyventojų švietimą, ugdyti sveikatos raštingumą aktualiomis temomis, mažinant netolygumus tarp kaimo ir miesto gyventojų.