

PATVIRTINTA

Kelmės rajono savivaldybės tarybos

2023 m. kovo 23 d. sprendimu Nr. T-60

**KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**

Vytauto Didžiojo g. 23, LT-86132 Kelmė

Tel. / faks. (8 427) 52 239

El. paštas buhalterija@vsbkelme.lt

<http://vsbkelme.lt/>



**KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS
VISUOMENĖS SVEIKATOS
STEBĖSENOS 2022 METŲ ATASKAITA**

Parengė
Kelmės rajono savivaldybės
visuomenės sveikatos biuro
direktorė Lina Nekrašė

2023 m.

TURINYS

ĮVADAS	3
KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI	4
KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO POKYČIAI	5
SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE	6
2021 METŲ KELMĖS R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS ...	7
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	12
1. PRIORITETINĖ PROBLEMA. MIRTINGUMAS DĖL IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ (V01-Y98) 100 000 GYVENTOJŲ.	12
2. PRIORITETINĖ PROBLEMA MIRTINGUMAS NUO NUKRITIMO (W00-W19) 100 000 GYV. 13	
3. PRIORITETINĖ PROBLEMA. SERGAMUMAS VAISTAMS ATSPARIA TUBERKULIOZE (A15-A19) 100 000 GYV.	15
IŠVADOS	16
REKOMENDACIJOS	17

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną, Kelmės rajono 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 sveikata.hi.lt.

KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ DEMOGRAFINIAI POKYČIAI

Vienas pagrindinių rodiklių, atspindinčių demografinę situaciją, yra gyventojų skaičius, kuris tiek Lietuvoje, tiek mūsų rajone jau daugelį metų sparčiai mažėja dėl neigiamos natūralios gyventojų kaitos, didėjančio mirtingumo, mažėjančio gimstamumo.

Statistikos departamento išankstiniais duomenimis, 2023 m. sausio 1 d. Kelmės rajone gyveno 26 814 gyventojų. 2022 metų liepos 1 d., Kelmės rajone buvo registruoti 25 136 gyventojai (mieste registruoti – 9 957, kaime – 15 179), išsamūs duomenys pateikti 1 lentelėje.

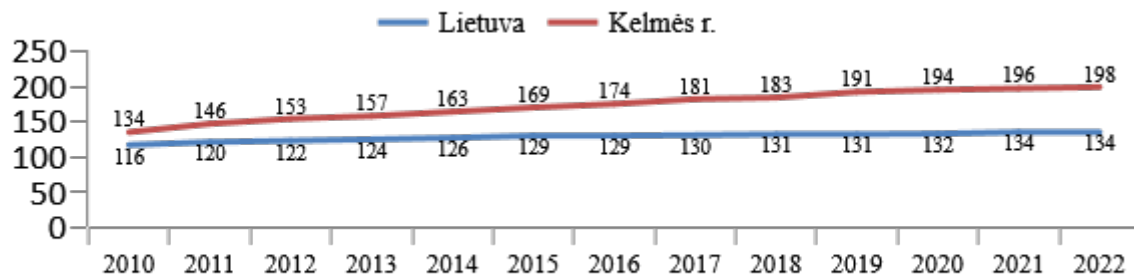
Nuolatinių gyventojų skaičius 2016-2023 m. (abs. sk.)

1 lentelė

Metai	Kelmės rajone	Mieste	Kaime
2023 (sausio 1 d.)	26 814 (išankstiniai duomenys)		
2022	25 136	9 957	15 179
2021	25 747	10 047	15 700
2020	25 383	9 975	15 408
2019	26 019	10 193	15 826
2018	26 778	10 469	16 309
2017	27 745	10 838	16 907
2016	28 647	11 214	17 433

(Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas)

Kelmės rajone pensinio amžiaus gyventojų dalis yra didžiausia Šiaulių apskrityje. Demografinės senatvės koeficientas, kuris atspindi kiek pagyvenusių žmonių tenka šimtui iki 15 metų vaikų, didėja ir 2021 m. Kelmės rajone pasiekė 198, Lietuvoje – 134, Šiaulių apskrityje – 153 (žr. 1 pav.). Išankstiniais duomenimis demografinės senatvės koeficientas 2022 m. Lietuvoje šis rodiklis buvo 134, Šiaulių apskrityje – 157, Kelmės rajone – 198.



1 pav. Demografinės senatvės koeficientas, 2010-2022 m.

(Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas)

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Lietuvoje 2021 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 74,3 m.; vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 69,6 m., moterų – 78,9 m. (2020 m. atitinkamai 70 ir 80). Skirtumas tarp vyrų ir moterų vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės 2021 m., palyginti su 2020 m., sumažėjo nuo 10 iki 9,3 metų.

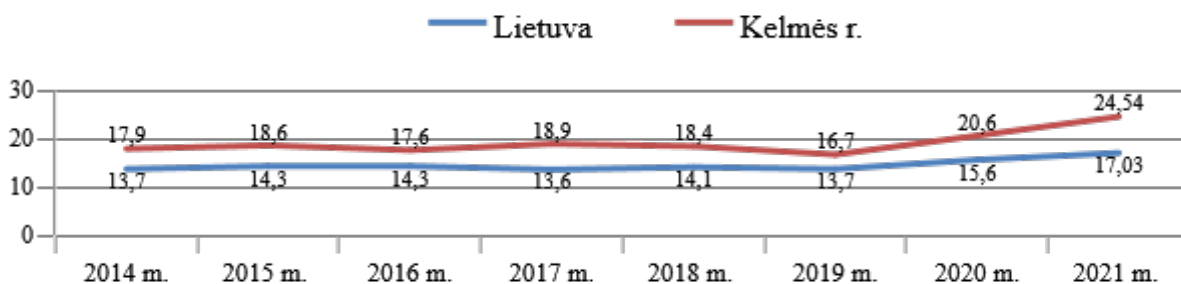
Savivaldybių vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės (metais) skirtumai nedideli. Kelmės rajono savivaldybėje vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2021 m. – 68,9, 2020 m. – 72 metai, 2019 m. – 73,86 metai, 2018 m. – 72,1. 2021 ir 2020 metais, pandemija ne tik lėmė pirmą kartą taip smarkiai išaugusį mirčių nuo kitų ligų skaičių, bet ir sutrumpino tikėtiną vidutinę Lietuvos gyventojų gyvenimo trukmę – 2021-aisiais lietuviai gyveno vidutiniškai metais trumpiau; ilgą laiką sunkiai gerinti Lietuvos rodikliai vėl smuko.

KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS GYVENTOJŲ MIRTINGUMO POKYČIAI

Higienos instituto duomenimis, 2021 metais mirė 47 746 mūsų šalies gyventojai (2020 m. – 43 547). 1000-iui gyventojų teko 17,03 mirusiojo (2020 m. – 15,6/1000 gyventojų).

Kelmės rajone 2021 metais mirė – 631 gyventojas (2020 m. – 667), 1000-iui gyventojų teko 24,54 mirusiojo (2020 m. – 20,6/1000 gyv.), lyginat rajono gyventojų mirtingumo rodiklius su Lietuvos, stebime, kad Kelmės rajono gyventojų mirtingumas išlieka aukštesnis nei vidutiniškai Lietuvos gyventojų (žr. 2 pav.).

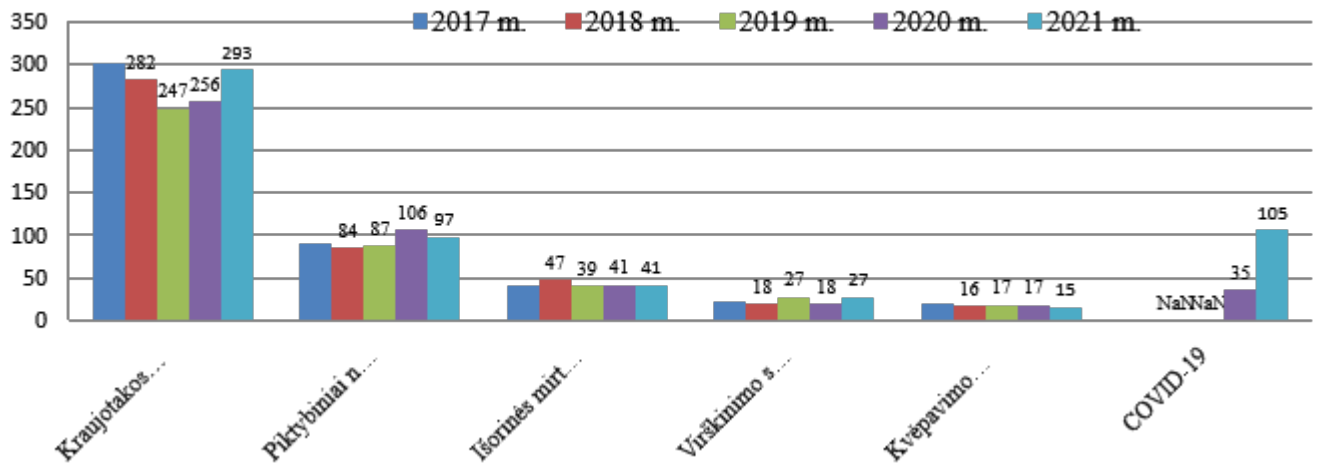
2021 m., Kelmės rajone nuo COVID-19 ligos mirė 105 gyventojai, nuo kraujotakos sistemos ligų – 293, nuo piktybinių navikų – 97 ir išorinių mirties priežasčių – 41.



2 pav. Lietuvos ir Kelmės rajono gyventojų mirtingumas 2014-2021 m., 1000 gyventojų

Šaltinis: Higienos institutas

Lietuvos ir Kelmės rajono gyventojų mirties priežasčių struktūra jau daugelį metų išlieka nepakitusi. Tai trys pagrindinės mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys. Mirtingumo rodikliai pagal priežastis pateikiami 3 paveiksle.



3 pav. Mirtingumas pagal priežastis 2017-2021 m., (abs. sk.)
Šaltinis: Higienos institutas

Higienos instituto pateiktais išankstiniais duomenimis, 2021 metais mirė 309 vyrai (2020 m. – 261; 2019 m. – 233; 2018 m. – 248; 2017 m. – 243), iš jų daugiausia nuo kraujotakos sistemos ligų – 129 (41 proc.), nuo piktybinių navikų mirė 58 vyrai (18,7 proc.). Dėl išorinių mirties priežasčių 2020 metais mirė 34 vyrai, t. y. 13 proc. (2020 – 13 proc.; 2019 m. – 11 proc.). Nuo Covid-19 ligos 2021 m. mirė 46 vyrai (2020 m. – 18)

2021 metais Kelmės rajone mirė 322 moterys (2020 m. – 258; 2019 m. – 224), iš jų daugiausia nuo kraujotakos sistemos ligų – 164 arba 51 proc., nuo piktybinių navikų mirė 39 moterys arba 12,1 proc. nuo visų mirusių moterų. Dėl išorinių mirties priežasčių 2021 metais mirė 17 moterų (2020 m. – 7). Nuo Covid-19 ligos 2021 m. mirė 59 moterys (2020 m. – 17).

SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE

Higienos instituto duomenimis, 2021 m. Kelmės rajone sergančių asmenų skaičius 1 000 gyventojų buvo mažesnis nei Lietuvoje: Kelmės rajone – 2021 m. – 889,22/1 000 gyv. (2020 m. – 869,45/1 000 gyv.) Lietuvoje – 942,64/1 000 gyv. (2020 m. – 898,68/1 000 gyv.), Šiaulių apskrityje – 942,64/1 000 gyv. (2020 m. – 903,93).

Sergamumas kraujotakos sistemos ligomis (I00-I99): Kelmės rajone 2021 m. 1 000 gyv. registruota 350,63 atv. (2020 m. – 348,34 atv. 1 000 gyv.); Lietuvoje 2021 m. 1000 gyv. registruoti 325,38 atv. (2020 m. 312 atv. 1 000 gyv.). Šiaulių apskrityje 2021 m. 1 000 gyv. registruota 344,47 atv. (2020 m. – 331 atv. 1 000 gyv.).

Sergamumas cerebrovaskulinės sistemos (smegenų kraujagyslių) ligomis (I60-I69): Kelmės rajone 2021 m. 1 000 gyv. registruota 65,72 atv. (2020 m. – 65,45 atv. 1 000 gyv.). Lietuvoje 2021 m. 1 000 gyv. registruota 55,91 atv. (2020 m. – 53,4 atv. 1 000 gyv.). Šiaulių apskrityje 2021 m. 1 000 gyv. registruota 61,38 atv. (2020 m. – 57,98 atv. 1 000 gyv.).

Sergamumas piktybiniais navikais (C00-C97): Kelmės rajone 2021 m. 1 000 gyv. registruota 38,31 atv. (2020 m. – 39,47 atv. 1 000 gyv.). Lietuvoje 2021 m. 1 000 gyv. registruota 38,3 atv. (2020 m. – 37,1 atv. 1 000 gyv.). Šiaulių apskrityje 2021 m. 1 000 gyv. registruota 38,02 atv. (2020 m. – 36,64 atv. 1 000 gyv.).

Sergamumas cukriniu diabetu (E10-E14): Kelmės rajone 2021 m. 1 000 gyv. registruota 52,19 atv. (2020 m. – 52,84 atv. 1 000 gyv.); Lietuvoje 2021 m. 1 000 gyv. registruota 53,32 atv. (2020 m. – 50,66 atv. 1 000 gyv.); Šiaulių apskrityje 2020 m. 1 000 gyventojų registruota 51,89 atv. (2020 m. – 48,69 atv. 1 000 gyv.).

Sergamumas tuberkulioze (A15-A19): Kelmės rajone mažėjo, 2021 m. 1 000 gyventojų registruota 1,32 atv. (2020 m. 1,99 atv. 1000 gyv.), tačiau jis išlieka aukštas; Lietuvoje 2021 m. 1 000 gyventojų registruota 0,82 atv. (2020 m. 0,95 atv. 1000 gyv.). Šiaulių apskrityje 2021 m. 1 000 gyventojų registruota 1,12 atv. (2020 m. 1,22 atv. 1 000 gyv.).

2021 METŲ KELMĖS 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.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	68.9	69	71.5	0.93	74.2	68.5		81.7
Išvengiamas mirtingumas proc.	➔	29.2	184	31.2	1.07	27.2	34.0		19.5
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.	⬇	35.0	9	47.0	1.74	20.1	68.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	➔	32.7	9	49.5	1.69	19.4	60.1		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	31.1	8	23.5	0.83	37.3	65.7		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	⬆	60.2	119	55.4	0.90	67.1	246.0		36.1
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	➔	6.4	947	5.3	1.28	5.0	13.1		1.5
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇	-24.3	-625	-2.4	14.29	-1.7	-27.8		78.3
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	➔	159.4	41	158.1	1.85	86.3	198.3		30.5
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	➔	144.3	41	150.1	1.74	83.1	163.8		21.8
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	355.9	1023	317.0	1.14	312.0	572.7		108.2
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	43.0	1105	43.4	1.81	23.7	74.2		3.2
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	38.9	10	56.2	1.98	19.6	60.4		0.0

Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	50.6	13	66.7	2.26	22.4	60.4		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.	↑	1.4	2	0.9	1.40	1.0	3.8		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	168.8	102	157.4	1.36	124.5	168.8		63.4
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	→	96.1	154	92.2	1.70	56.6	125.3		40.9
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	34.6	89	22.2	1.60	21.6	84.9		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	23.3	6	17.0	4.57	5.1	26.6		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	21.7	6	18.6	4.43	4.9	21.7		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	42.8	11	30.1	2.38	18.0	68.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	33.2	11	23.0	1.90	17.5	60.2		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	11.7	3	10.5	1.77	6.6	19.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	12.7	3	9.6	1.95	6.5	19.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.3	0.00	1.6	9.6		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	–	0.0	0	1.0	0.00	1.6	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	6.2	16	7.8	1.22	5.1	10.7		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↑	124.8	125	117.0	0.13	932.7	32956.2		38.8
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.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.8	15.4		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	–	0.0	0	0.0	0.00	2.9	18.5		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	27.2	7	20.9	1.13	24.1	80.0		0.0

SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	29.4	7	19.4	1.28	22.9	79.6		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	190.5	25714	197.2	0.96	199.2	69.4		388.4
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	152.2	25714	155.2	0.87	175.2	35.1		359.7
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	→	19.7	20	17.2	0.24	82.8	464.2		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	24.0	35	20.7	0.63	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.	↓	18.7	477	28.4	1.26	14.9	29.7		10.1
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↓	1.1	24	1.7	0.69	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)	↑	3.2	155	3.0	1.88	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	6.7	17	6.8	0.93	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↓	7.5	192184	7.7	0.85	8.8	6.5		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	19.4	5	6.5	5.54	3.5	19.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	15.6	4	5.2	6.50	2.4	15.6		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	↓	0.4	1	0.1	0.24	1.7	4.8		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	11.8	2	11.0	3.93	3.0	32.3		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	93.0	143	93.6	1.05	88.2	65.6		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	92.1	105	93.9	1.03	89.4	63.0		98.2
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	→	42.0	757	36.9	3.68	11.4	1.8		48.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↓	16.5	278	17.8	0.73	22.7	10.1		36.3

Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	5.0	2	1.7	1.85	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.	→	1139.5	293	1040.3	1.39	820.3	1517.9		399.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	907.4	293	826.3	1.13	805.2	1381.0		533.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	377.2	97	379.0	1.37	275.9	429.8		133.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	313.1	97	309.7	1.21	259.5	382.2		163.8
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	217.8	56	218.2	1.17	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	169.1	56	168.7	0.94	180.8	401.7		76.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	64.2	165	56.1	0.93	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	→	45.1	1902	43.9	0.99	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	65.8	3502	68.5	1.23	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	61.1	5779	62.4	1.27	48.1	24.2		67.2
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	70.0	4145	65.1	1.48	47.2	24.8		70.0

4 pav. 2021 Kelmės r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis 4 paveiksle pateiktomis rodiklių reikšmėmis, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ rodikliai Kelmės r. savivaldybėje ryškiai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesnis ilgalaikio nedarbo lygis bei savižudybių skaičius.

1.2. Uždavinio „Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“ rodikliai daugeliu atvejų yra blogesni už Lietuvos vidurkį.

2.1. Uždavinio „Kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“ rodikliai daugeliu atvejų nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, išskyrus naujai susirgusių žarnos infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv., Kelmės rajone buvo didesnis.

2.2. Uždavinio „Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“ rodikliai Kelmės r. savivaldybėje blogesni už Lietuvos vidurkį, išskyrus traumų nuo nukritimo 65+ amžiaus grupėje skaičius.

2.3. Uždavinio „Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“ rodikliai daugeliu atvejų nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

2.4. Uždavinio „Mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“ rodikliai Kelmės r. savivaldybėje yra geresni už Lietuvos 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“ rodikliai Kelmės r. savivaldybėje daugeliu atvejų geresni už Lietuvos vidurkį.

3.2. Uždavinio „Skatinti sveikos mitybos įpročius“ rodikliai Kelmės r. savivaldybėje yra ženkliai geresni nei Lietuvos vidurkis.

4.1. Uždavinio „Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“ rodikliai Kelmės r. savivaldybėje ryškiai nuo Lietuvos vidurkio nesiskiria, didesnis tik sergančiųjų vaistams atsparia tuberkulioze skaičius.

4.2. Uždavinio „Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį.

4.3. Uždavinio „Gerinti motinos ir vaiko sveikatą“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį, tačiau išsiskiria didesnis kūdikių mirtingumas.

4.4. Uždavinio „Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“ rodikliai daugeliu atvejų yra geresni už Lietuvos vidurkį.

Remiantis 4 paveiksle pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. Dešimties rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- 1.1. Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- 1.2. Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km;
- 1.3. Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- 1.4. Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
- 1.5. Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
- 1.6. IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.
- 1.7. Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
- 1.8. Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio vėžio programoje;
- 1.9. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- 1.10. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje.

2. Dvidešimt vieno rodiklio reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- 2.1. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;
- 2.2. Išvengiamas mirtingumas proc.;
- 2.3. Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
- 2.4. Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.;
- 2.5. Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
- 2.6. Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
- 2.7. Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.;
- 2.8. Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);

- 2.9. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
- 2.10. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- 2.11. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- 2.12. Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
- 2.13. Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- 2.14. Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų;
- 2.15. Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
- 2.16. Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk, 10 000 gyv.;
- 2.17. Apsilankymų pas gyd. sk, 1 gyventojui;
- 2.18. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
- 2.19. Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- 2.20. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I000-I99) 100 000 gyv.;
- 2.21. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

1. PRIORITETINĖ PROBLEMA. MIRTINGUMAS DĖL IŠORINIŲ PRIEŽASČIŲ (V01-Y98) 100 000 GYVENTOJŲ.

Lietuvoje mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių užima trečią vietą mirtingumo priežasčių struktūroje. 2021 m. nuo šių priežasčių mirė 2 424 žmonės, t. y. 5 proc. visų mirusiųjų (86,5/100 000 gyv.). Dėl išorinių priežasčių vyrų mirė 2,3 kartus daugiau negu moterų (1 708 vyrai ir 716 moterų). Netolygumai savivaldybėse gana ryškūs.

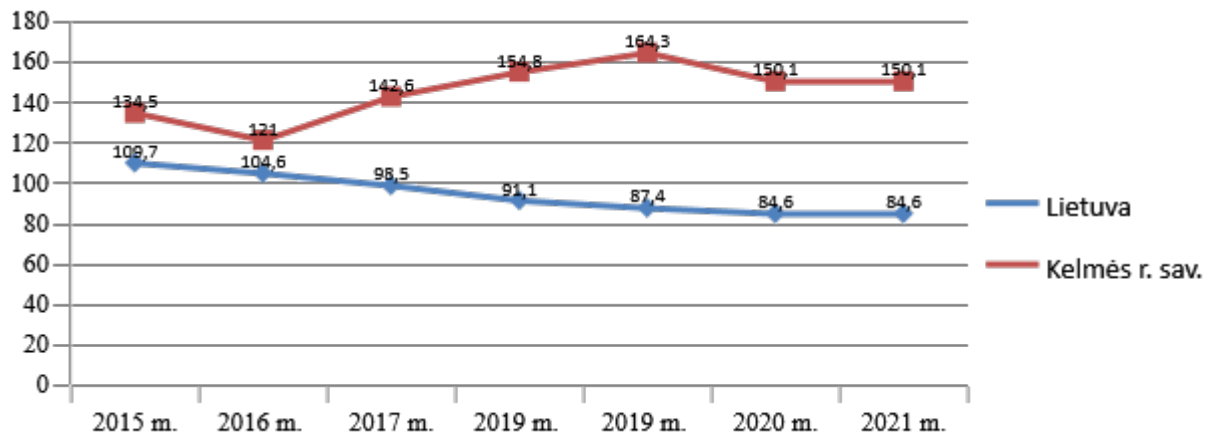
2021 m. Kelmės rajono savivaldybėje, dėl išorinių mirties priežasčių, mirė 41 asmuo (159,5/100 000 gyv.), iš jų dėl savižudybių mirė – 9; dėl atsitiktinio paskendimo – 6; dėl šalčio poveikio – 5; dėl nukritimo – 11; dėl transporto įvykių – 3 gyventojai.

2020 m. Kelmės rajono savivaldybėje, dėl išorinių mirties priežasčių, mirė 43 asmenys (163,32/100 000 gyv.), iš jų dėl savižudybių mirė – 15; dėl nukritimo – 5; dėl atsitiktinio paskendimo – 2; dėl šalčio poveikio – 3; dėl nužudymo – 1; dėl apsinuodijimo alkoholiu – 3; dėl transporto įvykių – 4 gyventojai.

2019 m. Kelmės rajono savivaldybėje, dėl išorinių mirties priežasčių, mirė 39 asmenys (151,7/100 000 gyv.), iš jų dėl savižudybių mirė – 12; dėl nukritimo – 7; dėl atsitiktinio paskendimo – 5; dėl šalčio poveikio – 3; dėl nužudymo – 2; dėl apsinuodijimo alkoholiu – 2; dėl transporto įvykių – 1 gyventojas.

2018 m. dėl išorinių mirties priežasčių mirė 47 gyventojai (178,0/100 000 gyv.), iš jų dėl savižudybių mirė – 16, dėl atsitiktinio paskendimo – 4, dėl šalčio poveikio – 2, dėl apsinuodijimo alkoholiu – 6, nuo nukritimo – 2; transporto įvykiuose žuvo 5 rajono gyventojai.

Nors Lietuvoje mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių užima trečią vietą, mirtingumo priežasčių struktūroje, o Kelmės r. sav. – ketvirtą, Kelmės r. sav. gyventojų mirtingumas dėl šių priežasčių yra žymiai didesnis nei Lietuvos vidurkis (84,6/100 000 gyv.) ir siekia 150,1 atv. 100 000 gyventojų (žr. 5 pav.).



5 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių (V00-Y98), 2015-2021 m., 100 000 gyv.
Šaltinis: Higienos institutas

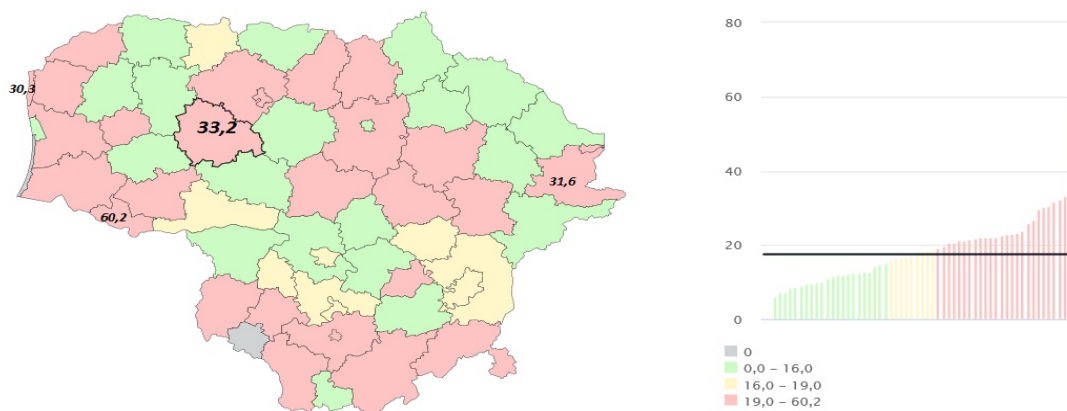
Analizuojant mirtingumo rodiklius dėl išorinių mirties priežasčių, matome, kad daugiausiai miršta dėl savižudybių ir nukritimų. Taip pat reikia atkreipti dėmesį į mirties priežastis dėl paskendimo ir šalčio poveikio, nes šie rodikliai jau eilę metų nemažėja.

2. PRIORITETINĖ PROBLEMA MIRTINGUMAS NUO NUKRITIMO (W00-W19) 100 000 GYV.

Lietuvos sveikatos programos antras tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką. Šiam tikslui pasiekti numatyti uždaviniai: kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartojimo saugumą; kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį; mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių; mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą.

2021 m. Lietuvoje mirtingumas nuo nukritimų buvo 18,02 atv. 100 000 gyv., Kelmės rajone – 42,78 atv. 100 000 gyv. Savivaldybės mirtingumo dėl nukritimų rodikliai pasiskirstę netolygiai nuo 6,76 atv. 100 000 gyv. Kaišiadorių r. sav. iki 68,1atv. 100 000 gyv. Pagėgių savivaldybėje (žr. 6 pav.).

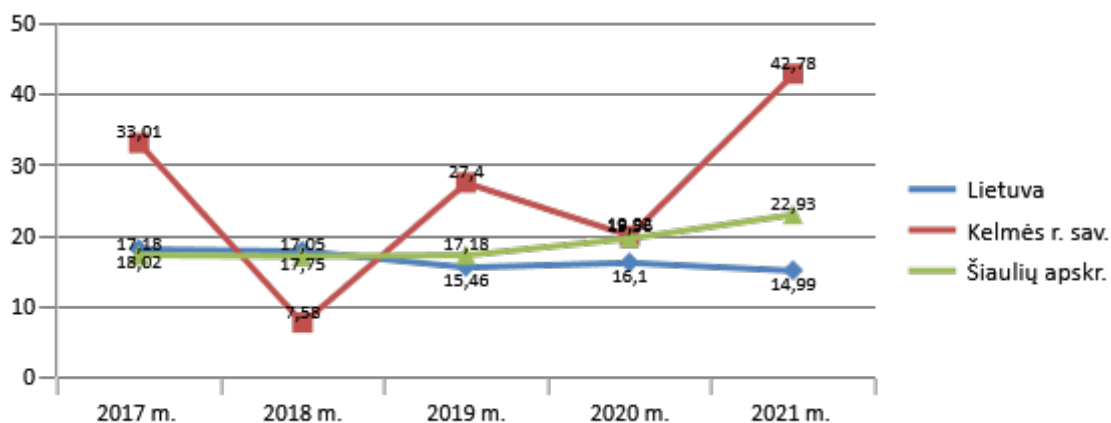
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv. Metai: 2021 Gini: 0.27



6 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimų (W00-W19) 2021 m. 1 00 000 gyv.

Šaltinis: Higienos institutas

Lyginat penkių metų Kelmės rajono, Šiaulių apskrities ir Lietuvos rodiklius, matome, kad Kelmės rajone rodikliai labai nepastovūs ir nestebima mažėjimo tendencija (žr. 7 pav.).



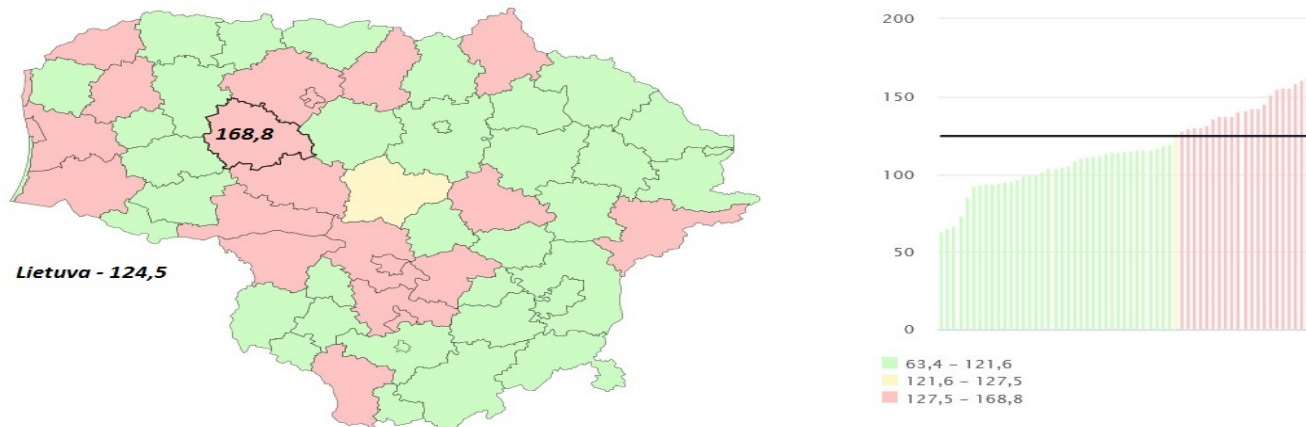
7 pav. Mirtingumas nuo nukritimų (W00-W19) 2017- 2021 m. 1 00 000 gyv.

Šaltinis: Higienos institutas

2021 m. Kelmės rajone viso nuo nukritimų mirė 11 žmonių: 45-49 m. amžiaus grupėje –1; 75-79 m. amžiaus grupėje –2; 80-84 m. amžiaus grupėje – 4; 85-89 m. amžiaus grupėje – 3 ir vienas vyresni nei 95 m. Analizuojant duomenis pagal veiklą daugiausia mirčių įvyko lygioje vietoje, paslydus ar užkliuvus, nukritus nuo kėdės ar lovos, nuo laiptų, vienas atvejis fiksuotas čiuožiant pačiūžomis (80-84 m. amžiaus grupėje).

Analizuojant sužalojimų nuo nukritimo statistiką 65+ amžiaus grupėje taip pat matome, kad Kelmės rajono rodiklis aukštas (žr. 8 pav.), nors nuo 2013 m. tendencingai mažėjo.

Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv. Metai: 2021 Gini: 0.12



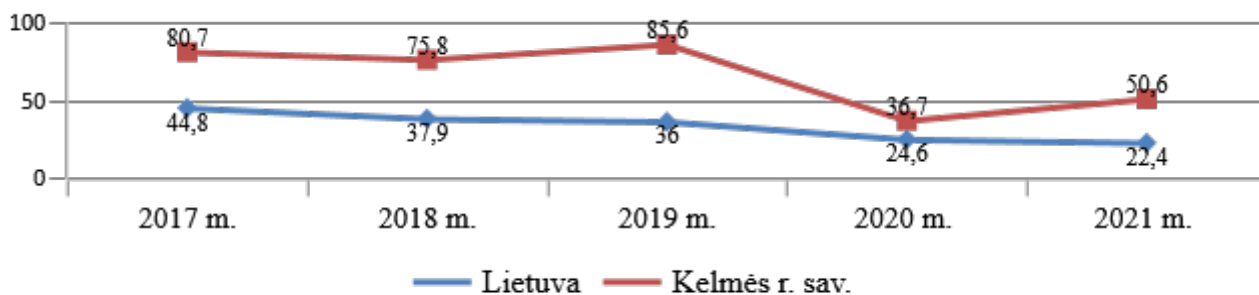
7 pav. Traumų nuo nukritimų (W00-W19) 2021 m. 2021 m. 1 00 000 gyv.

Šaltinis: Higienos institutas

Apibendrinant galime teigti, kad mirtingumo rodiklis nuo nukritimo pastaruosius 3 metus didėjo, 2021 m. beveik visi mirtingumo nuo nukritimo atvejai registruoti vyresniems nei 75 m. amžiaus asmenims. Analizuojant sužalojimų dėl nukritimo statistiką 65+ amžiaus grupėje taip pat stebime aukštus rodiklius.

3. PRIORITETINĖ PROBLEMA. SERGAMUMAS VAISTAMS ATSPARIA TUBERKULIOZE (A15-A19) 100 000 GYV.

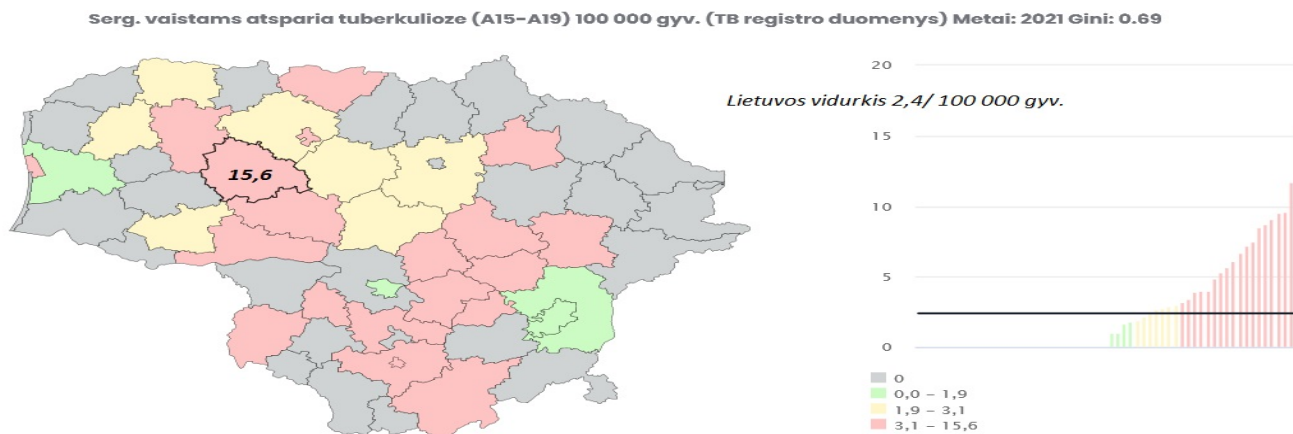
Tuberkuliozė (TB) – visuomenei pavojinga infekcinė liga. Pagrindinis infekcijos šaltinis – žmogus, sergantis atvira plaučių tuberkuliozės forma, ligos sukėlėjai plinta per orą – kalbant, kosint ar čiaudint. Ypač nerimą kelia atsparių vaistams tuberkuliozės susirgimų atvejai ir jų skaičius. Lietuvoje sergamumas plaučių tuberkulioze yra vienas didžiausių Europoje. Kelmės rajone sergamumas TB šiek tiek mažėja, tačiau daug metų yra didesnis nei Lietuvos vidurkis (žr. 8 pav.). Higienos instituto duomenimis 2021 m. nustatyta 500 naujų tuberkuliozės atvejų, o sergančiųjų tuberkulioze viso buvo 2 312 asmenų, Šiaulių apskrityje – 293 (0,73/1 000 gyv.); Kelmės rajone – 34 (1,32/1 000 gyv.); Radviliškio rajone – 71 (2,04/1 000 gyv.).



8 pav. Sergamumas tuberkulioze (nauji atvejai + recidyvai) (A15-A19) 2017-2021 m. 1 00 000 gyv.

Šaltinis: Higienos institutas

Atsparių vaistams tuberkuliozės formų 2019 ir 2020 m. nebuvo registruojama, tačiau 2021 m. tuberkuliozės registro duomenimis, buvo registruoti 4 atvejai, tai yra 15,6 atvejo 100 000 gyventojų, Lietuvoje šis rodiklis 2021 m. buvo 2,4 / 100 000 gyv. (žr. 9 pav.).



9 pav. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 2021 m. 1 00 000 gyv.

Šaltinis: TB registro duomenys

Tuberkuliozės gydymas valstybei kainuoja brangiai, nes ligoniai ilgai (apie 80 dienų) gydomi specializuotuose tuberkuliozės stacionaruose, ligonių gydymas ir priežiūra užtrunka ilgai (6–24 mėn., o kartais ir ilgiau). Lietuvoje tuberkuliozė – aktuali problema. Didžiausią reikšmę saugantis nuo tuberkuliozės turi žmogaus imuninė būklė, taip pat svarbu periodiškai tikrintis sveikatą, laikytis asmens higienos rekomendacijų, vėdinti patalpas.

Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, tuberkuliozė yra trylikta pagrindinė mirties priežastis pasaulyje. 2021 m. Lietuvoje nuo tuberkuliozės mirė 85 (3,03 atv. 1000 gyv.) asmenys, iš jų: 17 (6,5/1 000 gyv.) – Šiaulių apskrityje, Kelmės rajone – 2 (7,78/1 000 gyv.), o Radviliškio rajone net 8 (23,03/1 000 gyv.).

IŠVADOS

1. Analizuojant ir interpretuojant Kelmės rajono gyventojų sveikatą apibūdinančius rodiklius nustatyta, kad probleminės sritys 2021 metais buvo: mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.; mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.; sergamumas vaistams atsparia tuberkuliozės forma (A15-A19) 100 000 gyv.

2. Analizuojant mirtingumo rodiklius dėl išorinių mirties priežasčių, nustatyta, kad daugiausiai miršta dėl savižudybių ir nukritimų. Taip pat svarbu atkreipti dėmesį į mirties priežastis dėl paskendimo ir šalčio poveikio, nes šie rodikliai jau eilę metų nemažėja.

3. Mirtingumo rodiklis nuo nukritimo pastaruosius 3 metus didėjo, 2021 m. beveik visi mirtingumo nuo nukritimo atvejai registruoti vyresniems nei 75 m. amžiaus asmenims. Analizuojant sužalojimų dėl nukritimo statistiką 65+ amžiaus grupėje taip pat stebime aukštus rodiklius.

4. Atsparių vaistams tuberkuliozės formų 2019 ir 2020 m. nebuvo registruojama, tačiau 2021 m. tuberkuliozės registro duomenimis, buvo registruoti 4 atvejai, tai yra 15,6 atvejo 100 000 gyventojų, Lietuvoje šis rodiklis 2021 m. buvo 2,4 / 100 000 gyv.

REKOMENDACIJOS

Atsižvelgiant į šioje ataskaitoje išskirtas problemines prioritetas Kelmės rajono savivaldybės sveikatos sritis, būtina organizuoti prevencines sveikatos stiprinimo priemones.

Siekiant sumažinti mirtingumą dėl išorinių mirties priežasčių rekomenduojamos visuomenės sveikatos intervencijos, skirtos mažinti alkoholio vartojimą. Nelaimingų atsitikimų prevencijos priemonių įgyvendinimas, saugumo keliuose didinimas, leistų efektyviai ir racionaliai stiprinti asmens ir visuomenės psichikos sveikatą, vykdyti ligų prevenciją, teikti visapusišką pagalbą ir socialines paslaugas asmenims, turintiems psichikos ir elgesio sutrikimų.

Kaip minėta viena pagrindinių probleminių sričių yra gyventojų mirtingumas nuo nukritimo. Įvertinus mirtingumo rodiklius nuo nukritimo ir išanalizavus jų priežastis bei mirusiųjų amžių, rekomenduojama įgyvendinti griuvimų prevencijos priemones vyresnio amžiaus žmonėms. Remiantis naujausiomis mokslinėmis studijomis bei įrodymais grįstos medicinos išvadomis, nors pagrindinės griuvimų priežastys kinta ir yra kompleksinės, tačiau labiausiai griuvimus lemiantis veiksnys yra eisenos kontrolės (pusiausvyros) sutrikimai. Šiuos sutrikimus gali lemti: paslydimas, suklypimas, susidūrimas ar fizinė sąveika su judančiais ar nejudančiais daiktais aplinkoje. Todėl turėtų būti pritaikoma individuali ir visuomeninė aplinka, kuriose būtų saugiai suprojektuoti pastatai, užtikrintas tinkamas apšvietimas, tinkamai sutvarkyti paviršiai, kuriais juda žmonės (grindys, laiptai, kilimai, šaligatviai). Griuvimo riziką įtakoja ir fiziologiniai senėjimo pokyčiai, tokie kaip: raumenų jėgos sumažėjimas, sąnarių judesių amplitudės sutrikimai, reakcijos laiko sulėtėjimas, todėl turėtų būti užtikrintas vyresnio amžiaus žmonių fizinio aktyvumo skatinimas ir propagavimas, organizuojant fizinį aktyvumą skatinančius renginius.

Siekiant sumažinti sergamumą ir ankstyvąjį mirtingumą nuo tuberkuliozės būtina: taikyti priemones, kuriomis siekiama užkirsti kelią užsikrėsti tuberkulioze (imunizacija, sveikos gyvensenos ugdymas); taikyti priemones, kuriomis siekiama kuo anksčiau nustatyti ir sustabdyti ligą (ankstyvoji diagnostika ir gydymas); taikyti priemones, kuriomis siekiama sustabdyti ligos progresavimą ir neigiamas pasekmes (kokybiškas ir efektyvus gydymas, rehabilitacija ir kt.);