



Kauno rajono visuomenės sveikatos biuras

Sveikata - geriausia dovana

KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS 2021 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

TURINYS

ĮVADAS	2
1. BENDROJI DALIS.....	3
2. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	8
2.1. Gyventojų skaičius	8
2.2. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė.....	8
2.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai	9
2.4. Santuokos ir ištuokos.....	10
3. SPECIALIOJI DALIS.....	10
3.1. Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.....	11
3.2. Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys).....	13
3.3. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje	15
IŠVADOS.....	18
REKOMENDACIJOS	19

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti, interpretuoti visuomenės sveikatą atspindinčius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, kad savivaldybės teritorijoje valstybinės (valstybės perduotos savivaldybėms) bei savarankiškosios visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos būtų įgyvendintos efektyviai.

Visuomenės sveikatos stebėseną savivaldybėse 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“.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2021 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Kauno rajono savivaldybėje. Pateikti rodikliai (iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo) atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai, parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas, kurį sudaro rodikliai, geriausiai apibūdinantys LSP siekinius. Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt

Rengiant šią ataskaitą vadovautasi Higienos instituto parengtomis savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinėmis rekomendacijomis.

1. BENDROJI DALIS

Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Pagrindinio rodiklių sąrašo (toliau – PRS) analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas siekiant palyginti savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstomos kvintilėmis (į penkias lygias grupes po 12 savivaldybių):

- ✓ 12 savivaldybių (pirmasis kvintilis), kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia spalva**,
- ✓ 12 savivaldybių (penktasis kvintilis), kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos **raudona spalva**
- ✓ Likusių 36 savivaldybių (nuo antro iki ketvirto kvintilio) rodiklių reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Kauno rajono savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 1 lentelėje „Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir savivaldybės santykis su Lietuvos vidurkiu) sudarytas Kauno rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas ir atlikta detali analizė bei vertinimas, parengtos rekomendacijos.

1 lentelė. Kauno rajono savivaldybės visuomenės 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)	➔	75.8	76	77.5	1.02	74.2	68.5		81.7	
Išvengiamas mirtingumas proc.	⬇	24.1	294	27.6	0.89	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.	⬇	14.9	14	16.7	0.74	20.1	68.1		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	15.1	14	16.8	0.79	19.0	60.1		0.0	
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬇	9.6	9	17.8	0.26	37.3	65.7		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. (2019)	⬇	45.3	436	47.9	0.68	67.1	246.0		36.1	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬆	5.2	3297	3.0	1.04	5.0	13.1		1.5	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	32.9	3091	1.9	-19.35	-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.	⬇	64.9	61	60.7	0.75	86.3	198.3		30.5	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	67.9	61	63.8	0.82	82.4	163.8		21.8	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆	259.9	3316	182.8	0.83	312.0	572.7		108.2	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬇	13.7	1290	12.1	0.58	23.7	74.2		3.2	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	14.9	14	15.0	0.76	19.6	60.4		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	14.9	14	16.7	0.67	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.	→	0.6	4	0.6	0.60	1.0	3.8		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	137.6	202	119.7	1.11	124.5	168.8		63.4
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↓	43.9	262	41.2	0.78	56.6	125.3		40.9
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↓	19.9	187	38.9	0.92	21.6	84.9		0.0
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	3.2	3	2.8	0.63	5.1	26.6		0.0
SMR nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.	↓	3.0	3	2.9	0.61	4.9	21.7		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↑	12.8	12	10.5	0.71	18.0	68.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00–W19) 100 000 gyv.	↑	15.0	12	12.0	0.86	17.5	60.2		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	→	6.4	6	5.6	0.97	6.6	19.6		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.	↑	6.1	6	5.6	0.97	6.3	19.5		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↓	1.1	1	1.4	0.69	1.6	9.6		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	→	1.4	1	1.5	0.93	1.5	9.8		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 10 000 gyv.	↑	3.6	34	4.5	0.71	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	↑	433.6	434	422.5	0.46	932.7	32956.2		38.8
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir preinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	1.1	1	1.0	0.39	2.8	15.4		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	1.0	1	1.1	0.34	2.9	18.5		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	13.8	13	12.2	0.57	24.1	80.0		0.0

SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	➔	13.4	13	12.0	0.59	22.9	79.6		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	➔	253.9	93946	265.5	1.27	199.2	69.4		388.4
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	➔	247.9	93946	258.8	1.41	175.2	35.1		359.7
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	⬆️	47.1	47	40.8	0.57	82.8	464.2		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	⬆️	61.7	226	55.6	1.63	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.	⬇️	10.1	937	13.8	0.68	14.9	29.7		10.1
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	⬇️	1.5	116	1.5	0.94	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)	➔	1.6	110	1.4	0.94	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	⬇️	3.5	34	4.0	0.49	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➔	7.8	731470	7.4	0.89	8.8	6.5		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	2.8	0.00	3.5	19.4		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	—	0.0	0	2.1	0.00	2.4	15.6		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys)	⬆️	1.1	10	0.8	0.65	1.7	4.8		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	⬇️	0.9	1	2.1	0.30	3.0	32.3		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	⬇️	82.1	554	87.6	0.93	88.2	65.6		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	90.7	448	91.4	1.01	89.4	63.0		98.2

Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	8.7	777	8.3	0.76	11.4	1.8		48.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	20.9	1531	19.6	0.92	22.7	10.1		36.3
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	0.7	1	0.7	0.26	2.7	12.4		0.0
4.4. Stiprinti lėtinę neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	648.2	609	582.8	0.79	820.3	1517.9		399.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	→	825.7	609	710.3	1.03	805.1	1381.0		533.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	248.0	233	226.4	0.90	275.9	429.8		133.1
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	288.0	233	256.9	1.11	259.5	382.2		163.8
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	123.5	116	105.0	0.66	186.0	500.2		82.2
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	156.7	116	127.4	0.87	180.8	401.7		76.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	51.5	484	44.6	0.74	69.4	99.9		38.2
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi krūties vęžio programoje	→	39.3	5064	41.6	0.86	45.5	11.2		61.9
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bęgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	→	46.0	10992	44.1	0.86	53.4	33.5		74.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bęgyje dalyvavusi storosios žarnos vęžio programoje	→	42.0	11676	44.2	0.87	48.1	24.2		67.2
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi SKL programoje	↑	35.0	7058	31.0	0.74	47.2	24.8		70.0

2. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2.1. GYVENTOJŲ SKAIČIUS

Lietuvoje 2021 m. nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje buvo 2 810 761 gyventojas, stebint pokytį per paskutinius penkis metus, Lietuvoje nuolatinių gyventojų skaičius sumažėjo 37 143 gyventojais. Kauno rajono savivaldybėje 2021 m. nuolatinių gyventojų skaičius metų pradžioje siekė 92 400. Nuo 2016 m. jis padidėjo 2 884 gyventojais (2 lentelė).

2 lentelė. Nuolatinių gyventojų skaičius Kauno rajono savivaldybėje 2016-2021 m.

2017	2018	2019	2020	2021
91 073	92 644	95 120	96 036	92 400
Pokytis	+1 571	+2 476	+916	-3 636

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Miesto gyventojai Kauno rajone sudarė 14,9 proc., kaimo gyventojai – 85,1 proc. 2021 metais Kauno rajone vyrų dalis sudarė 47,9 proc. visų gyventojų, o moterų – 52,1 proc. Pagal amžiaus grupes Kauno rajono savivaldybėje daugiausiai darbingo amžiaus žmonių (3 lentelė).

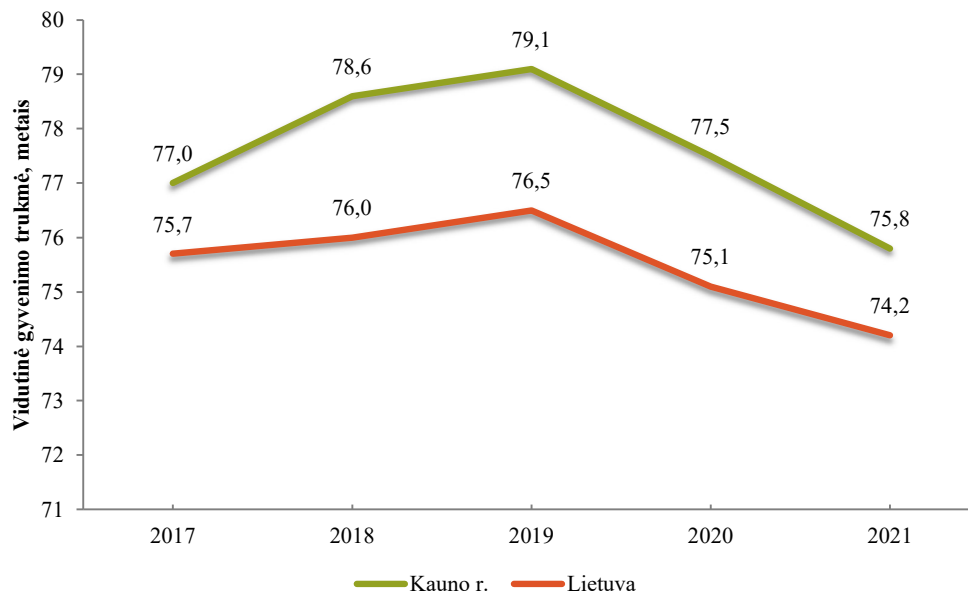
3 lentelė. Kauno rajono gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.)

Amžiaus grupė	Metai				
	2017	2018	2019	2020	2021
0 – 17 metų amžiaus	19,8	19,7	19,4	19,1	20,0
18 – 44 metų amžiaus	37,4	37,4	37,4	37,3	36,5
45-64 metų amžiaus	27,1	27,3	27,4	27,7	27,9
65 metų ir vyresni	15,7	15,7	15,8	16,0	15,6

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2.2 VIDUTINĖ TIKĖTINA GYVENIMO TRUKMĖ

Vidutinė gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. 2021 m. gimęs Lietuvos gyventojas, tikėtina, kad nugyvens vidutiniškai 74,2 m., Kauno rajono savivaldybės gyventojas gimęs tais pačiais metais tikėtina, kad nugyvens vidutiniškai 75,8 m. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės kaitą Lietuvoje ir Kauno rajone 2017-2021 m. galima matyti 1 pav.

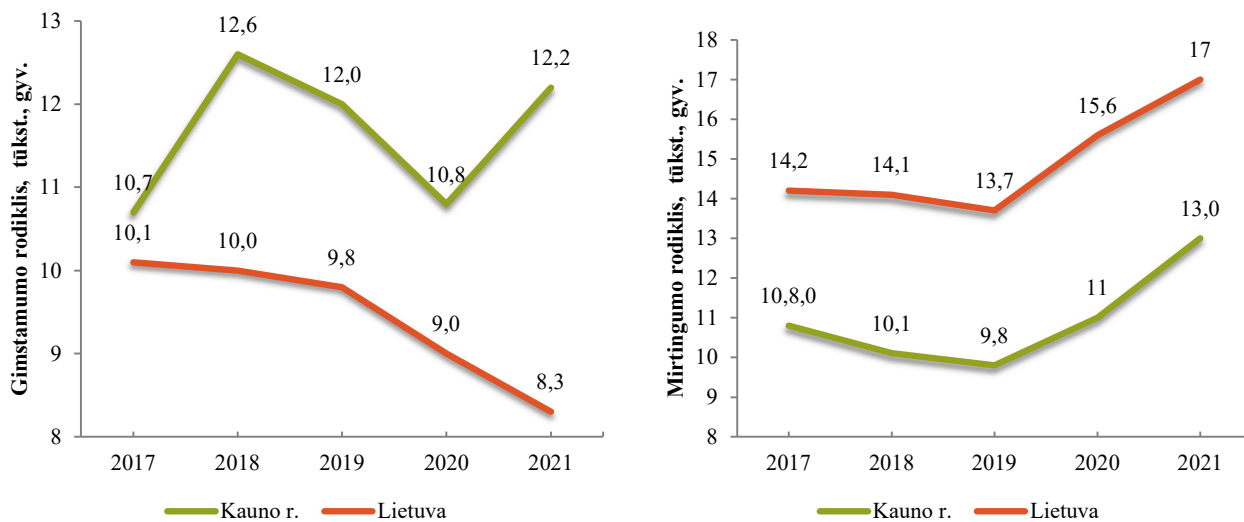


Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

1 pav. Vidutinė gyvenimo trukmė Kauno rajone ir Lietuvoje 2017 – 2021 m.

2.3. GIMSTAMUMO IR MIRTINGUMO RODIKLIAI

2021 m. Kauno rajono natūralaus gyventojų priaugio rodiklis siekė -0,8/ tūkst. gyv. Analizuojant 2017-2021 m. gimstamumo ir mirtingumo rodiklius Kauno rajone, pastebima šių rodiklių didėjimas (2 pav.).



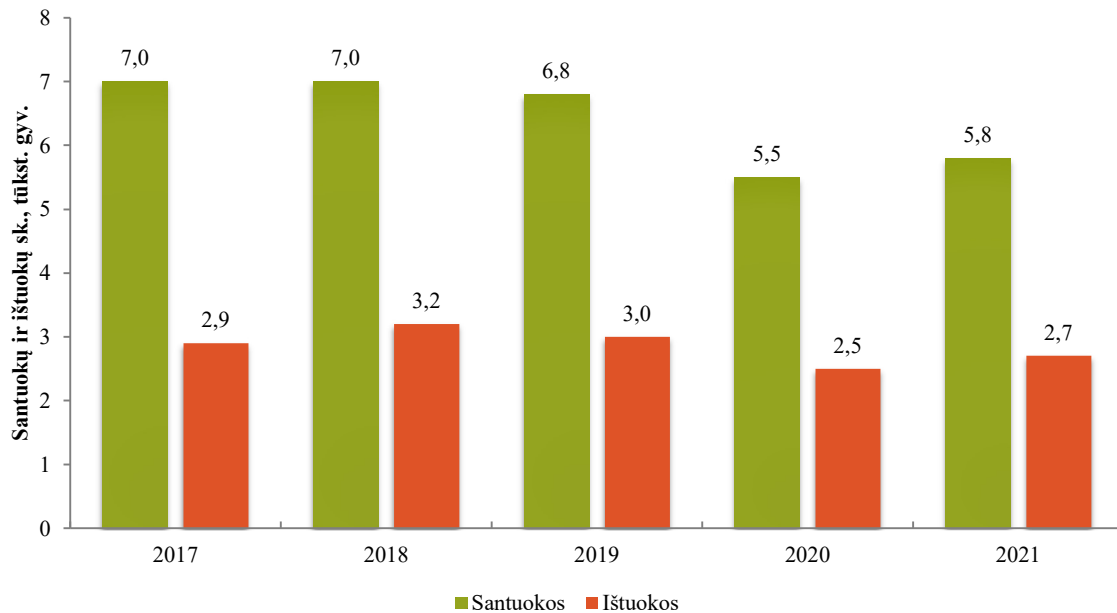
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2 pav. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai 1000 gyv. Lietuvoje ir Kauno rajone, 2017-2021 m.

Kūdikų mirtingumo rodiklis Kauno rajone siekė 0,9 tūkst./gyvų gimusių. 2021 m. mirė 1 219 žmonės (iš jų 1 kūdikis) – 152 asmenimis daugiau nei 2020 m.

2.4. SANTUOKOS IR IŠTUOKOS

2021 m. Lietuvoje buvo įregistruota 16 795 santuokos, įregistruotų santuokų skaičius, lyginant su 2020 m. padidėjo – 1 496 santuokomis. Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Kauno rajono santuokų ir ištuokų rodiklio pokytis pastebimas tik per paskutinius metus. Santuokų skaičius 2020 m. siekė 5,5/1000 gyv., o ištuokų skaičius 2020 m. buvo 2,5/1000 gyv. (4 pav.).



Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

4 pav. Bendras santuokų ir ištuokų skaičius 1000 gyventojų Kauno r. 2017 – 2021 m.

3. SPECIALIOJI DALIS

Iš visų pateiktų pagrindinių rodiklių reikšmių Kauno rajono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad į žaliąją zoną pateko 29 rodikliai, o į raudonąją 8 rodikliai.

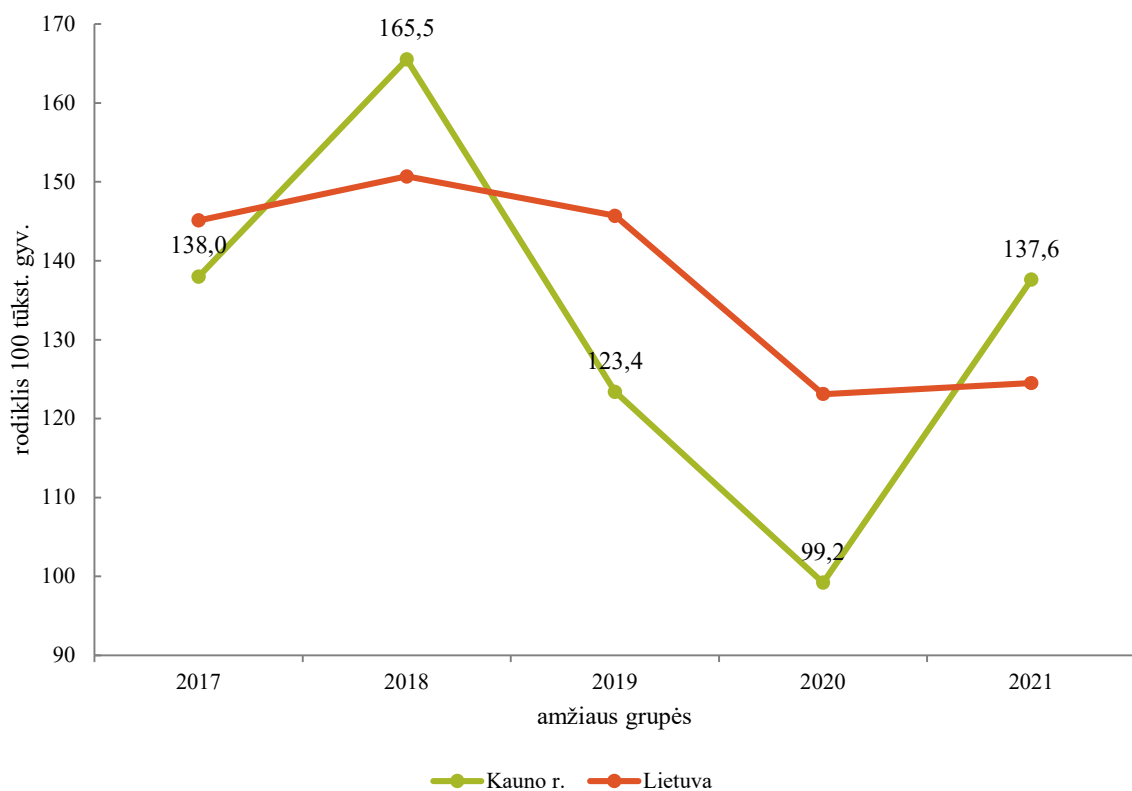
Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras iš visų pagrindinių rodiklių savivaldybėje, kurie patenka į raudonąją grupę, detaliai analizei pasirinko prasčiausią Kauno rajono rodiklių situaciją rodančius rodiklius:

- Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
- Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (ULAC duomenys).
- Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

3.1. TRAUMŲ DĖL NUKRITIMŲ (W00–W19) 65+ M. AMŽIAUS GRUPĖJE SK. 10 000 GYV.

Senstančios visuomenės problemos kelia sudėtingus sveikatos, socialinius ir ekonominius iššūkius, kuriuos labai svarbu laiku įvertinti ir imtis tikslingų priemonių, užtikrinančių sveikatos išsaugojimą ir sveiką senėjimą. Kasmet Lietuvos sveikatos priežiūros įstaigose užregistruojama virš pusės milijono traumų ir apsinuodijimų, apie 40 tūkst. mirčių dėl nukritimo. Lietuvos gyventojų mirtingumas dėl išorinių priežasčių mirtingumo struktūroje ne vienus metus buvo trečioje vietoje ir vis dar yra tarp daugiausiai mirčių sąlygojančių priežasčių. Lietuvoje SMR nuo nukritimo vidurkis 2021 m. buvo 17,5 atv. 100 tūkst. gyv. Daugelyje Lietuvos savivaldybių rodiklis svyruoja nuo 0,0 iki 12 atv. 100 tūkst. gyv. 2021 m. Kauno rajone iš viso nuo nukritimo mirė 12 asmenų, tiek pat kaip ir 2020 m.

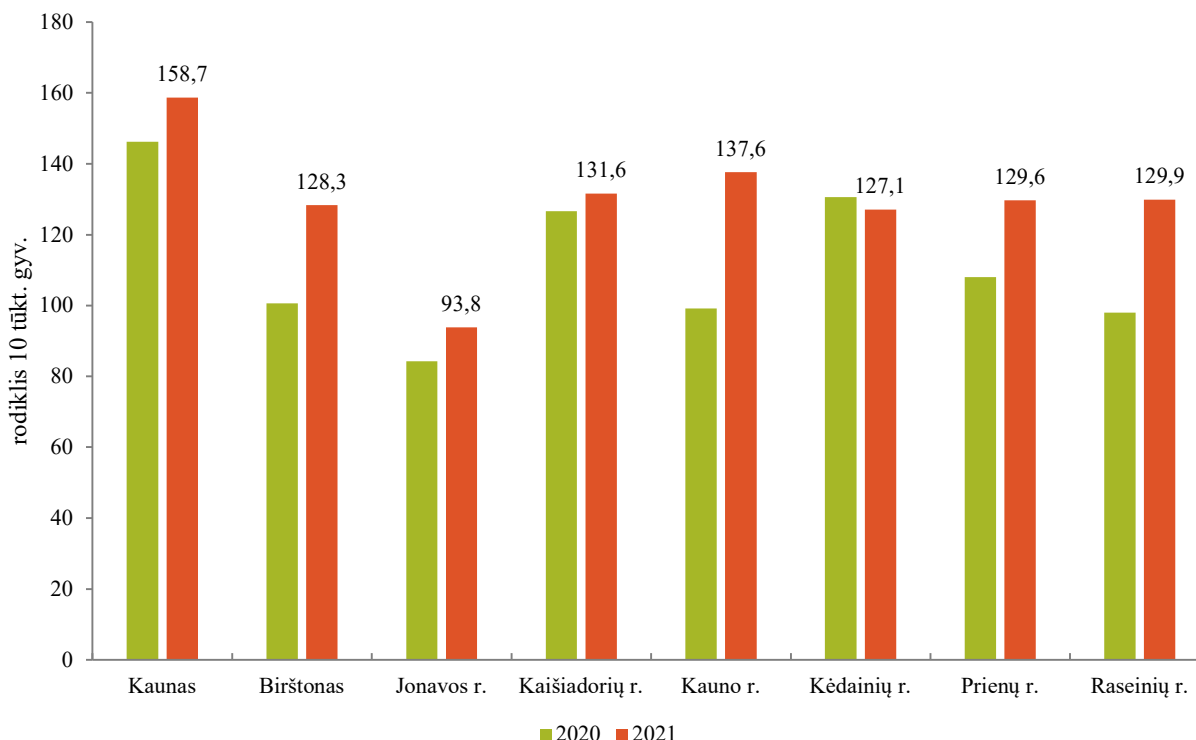
Traumų dėl nukritimų rodiklis svyruoja tiek Lietuvoje, tiek Kauno rajone. Kauno rajone pastebimas rodiklio didėjimas nuo 99,2 atv./10 tūkst. gyv. 2020 m. iki 137,6 atv./10 tūkst. gyv. 2021 m. (5 pav.)



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

5 pav. Traumų dėl nukritimų rodiklis 65+ amžiaus grupėje Kauno rajone ir Lietuvoje, 2017-2021 m. 10 tūkst. gyv.

Traumų rodikliai dėl nukritimų kiekvienais metais svyruoja ir nėra pastovūs visose Kauno apskrities savivaldybėse. Didžiausi traumų dėl nukritimų rodikliai 2021 m. stebimi Kauno miesto ir Kauno rajono savivaldybėse (6 pav.).



Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

6 pav. Traumų dėl nukritimų rodiklis 65+ amžiaus grupėje Kauno apskrities savivaldybėse, 2020-2021 m. 10 tūkst. gyv.

Įvertinta griuvimų ir pusiausvyros rizika gali būti efektyvia sveikatos išsaugojimo priemone. Atlikti moksliniai tyrimai rodo, kad dauguma griuvimų yra išvengiami įvertinant griuvimų riziką ir koreguojant rizikos veiksnius. Vyresnių žmonių patikra dėl griuvimų – svarbus klinikinis tyrimas, leidžiantis užkirsti kelią naujiems griuvimams¹.

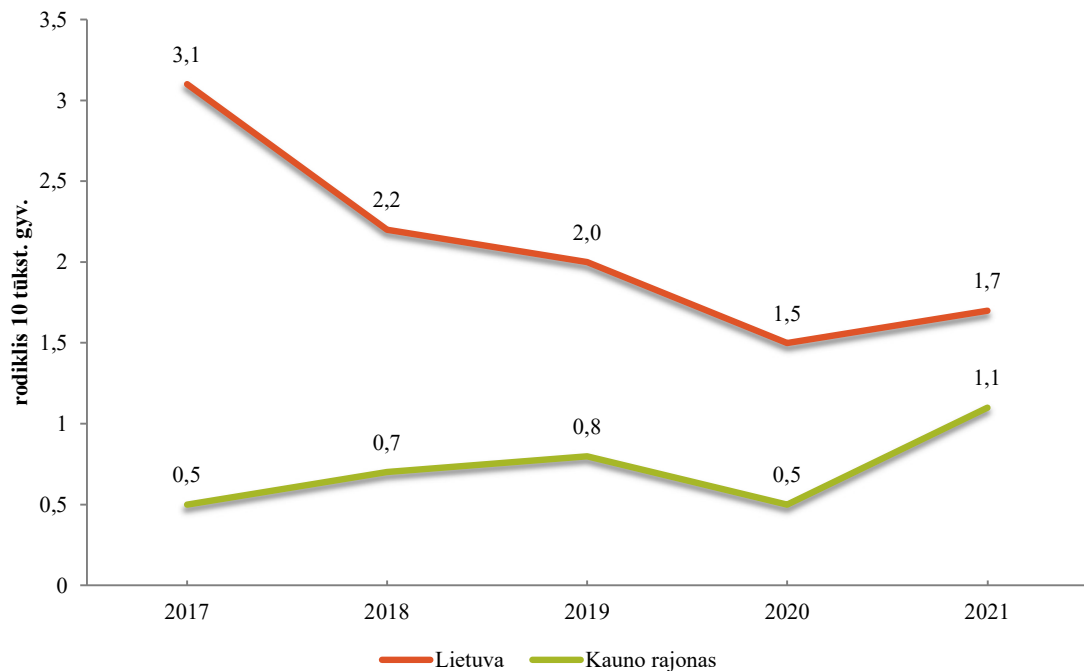
Nuo 2021 m. gegužės 1 d. LR Sveikatos apsaugos ministras patvirtino sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo mokymų, skirtų vyresnio amžiaus asmenims, vykdymo savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose tvarkos aprašą. Vienas iš sveikatinamojo fizinio aktyvumo mokymų programos tipas yra skirtas griuvimų prevencijos programai, kurios metu turi būti mobilumo ir pusiausvyros ugdymo pratybos atliekant mankštas arba mišrios aerobinės ir jėgos įveikiant pasipriešinimą ugdymo pratybos².

¹ A. Domeikienė, A.Gudaitė, L. Šiupšinskas „Fall risk assessment of patient collapse in work of general practitioners“, 2019 May23. Journal of Medical Sciences. Vol. 7(11). ISSN: 2345-0592

² LR SAM 2021 m. sausio 22 d. Nr. V-119 įsakymas „Dėl sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo mokymų, skirtų vyresnio amžiaus asmenims, vykdymo savivaldybių visuomenės sveikatos biuruose tvarkos aprašo patvirtinimo“

3.2. SERGAMUMAS ŽIV IR LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 GYV. (ULAC DUOMENYS)

Lytiškai plintančios ligos (LPL) – tai infekcijos, kurios plinta lytinių santykių metu arba yra perduodamos per kūno skysčius – kraują, spermą, makšties išskyras ir gali būti perduodama net vaikui per motinos pieną. Dažniausiai paplitusios ligos, kurios yra išgydomos yra sifilis, gonorėja, chlamidiozė, tačiau išlieka dalis infekcijų, tokių, kaip žmogaus imunodeficitas, *herpes simplex*, hepatito B bei žmogaus papilomos virusai – joms tinkamo gydymo nėra³. ŽIV tebėra pagrindinė pasaulinė visuomenės sveikatos problema, iki šiol nusinešusi 40,1 mln. gyvybių. 2021 m. 650 000 žmonių mirė nuo su ŽIV susijusių priežasčių ir 1,5 mln. žmonių užsikrėtė ŽIV⁴. 2021 m. ŽIV liga Lietuvoje sirgo 22 asmenys, dėl ŽIV sukeltos ligos išsivystė kitos būklės 72 Lietuvos gyventojams. Daugiausiai Gyventojų Lietuvoje sirgo lytiškai santykiaujant plintančiomis chlamidijų sukeltomis ligomis – 228 gyventojai. Sergamumas ŽIV ir kitomis lytiškai plintančiomis ligomis daugiau paplitęs vyrų tarpe⁵. 2021 m. Lietuvoje sergamumo rodiklis ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis siekė 1,7 atv./ 10 tūkst. gyv. Stebint rodiklio kaitą Lietuvoje ir Kauno rajone, 2021 m. stebimas rodiklio padidėjimas lyginant su 2020 m. rodikliu (7 pav.).



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

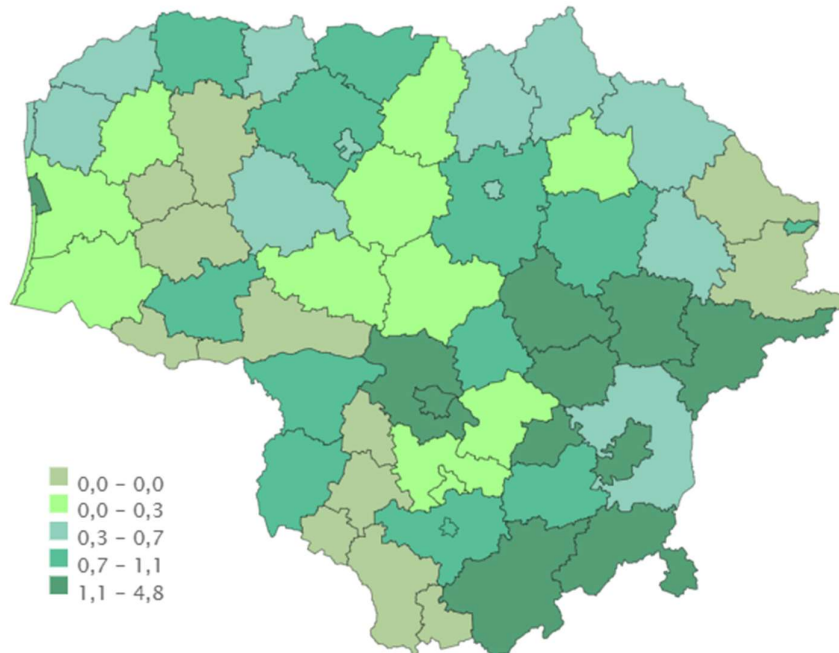
7 pav. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis Kauno rajone ir Lietuvoje, 2017-2021 m., rodiklis 10 tūkst. gyv.

³ ULAC, 2020, užsikrėtusių lytiškai plintančiomis infekcijomis ir žmogaus imunodeficitu virusu epidemiologinės situacijos apžvalga Lietuvoje 2019 m. Prieiga per internetą: http://www.ulac.lt/uploads/downloads/LPI_2019.pdf

⁴ Pasaulio sveikatos organizacija. Prieiga per internetą: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

⁵ Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos, sergamumas užkrečiamosiomis ligomis, 2021 m. Prieiga per internetą: [https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/Lietuva%204%20forma%202021%20galutin%C4%97%20po%20keitim%C5%B3\(1\).pdf](https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/Lietuva%204%20forma%202021%20galutin%C4%97%20po%20keitim%C5%B3(1).pdf)

Didžiausias sergamumo rodiklis stebimas 11-oje Lietuvos savivaldybių: Vilniaus m., Kauno m., Klaipėdos m., Kauno r. ir kt. (8 pav.).



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

8 pav. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis savivaldybėse 2021 m., rodiklis 10 tūkst. gyv.

2021 m. daugiau lytiškai plintančių ligų atvejų Kauno rajone užfiksuota tarp kaimo gyventojų⁶ ir vyrų (4 lentelė).

4 lentelė. Kauno rajono gyventojų sergamumas LPL, 2021 m. absoliutus sk.

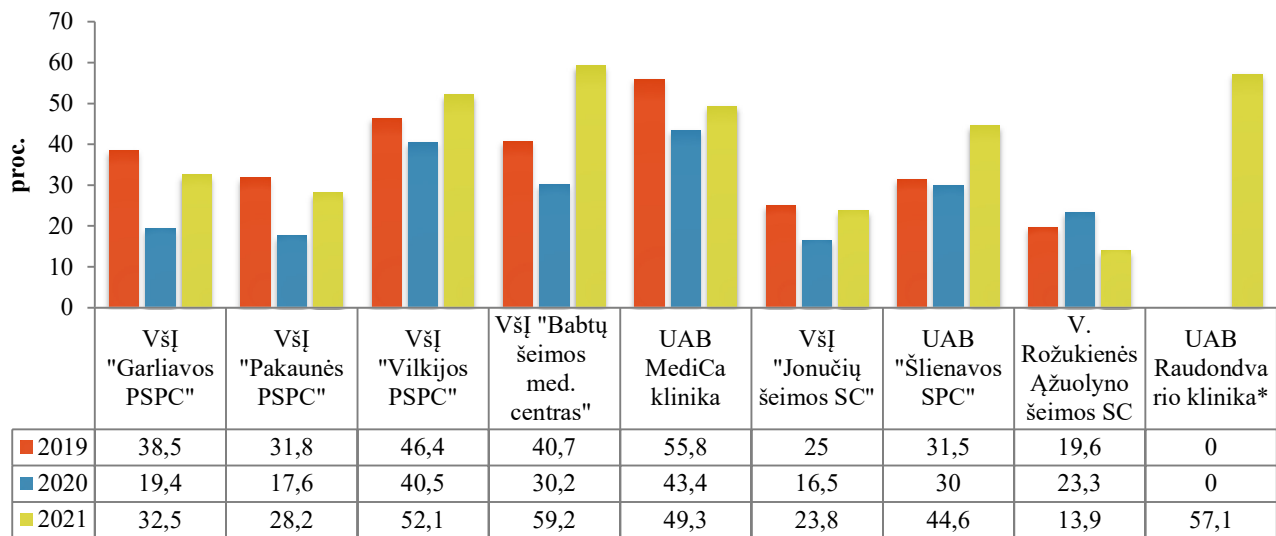
Eil. nr.	Ligos pavadinimas	Lytis	
		Vyras	Moteris
1.	Kitos lytiškai plintančios chlamidijų sukeltos ligos	6	1
2.	Gonokokinė infekcija	2	0
3.	Sifilis	2	0

Tik lytiniu švietimu, naudodami apsaugines priemones ir tikrindamiesi galime užkirsti kelią lytiškai plintančių ligų plitimui. Taip pat reikia nepamiršti medicinos laimėjimų – skiepy, kurie gali sveikatą apsaugoti nuo ŽPV ir hepatito B virusų.

⁶ Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie sveikatos apsaugos ministerijos Kauno departamento Statistinė ataskaitos forma Nr. 4 Prieiga per internetą: https://nvsc.lrv.lt/uploads/nvsc/documents/files/F4Kauno_rajonas2021.pdf

2005 m. gruodžio mėn. pradėta įgyvendinti asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių programa, kuri yra finansuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Programos tikslas - sumažinti sergamumą ūminiais kardiovaskuliniais sindromais (nestabilia krūtinės angina ar miokardo infarktu, praeinančiu smegenų išemijos priepuoliu ar smegenų infarktu, periferinių arterijų tromboze), nustatyti naujus latentinių aterosklerozės būklių (miego arterijų stenozės, periferinių arterijų ligos, nebyliosios miokardo išemijos) ir cukrinio diabeto atvejus, siekiant sumažinti pacientų neįgalumą ir mirtingumą dėl širdies ir kraujagyslių ligų. Programa skirta 40 – 65 metų amžiaus rizikos grupių asmenims. Jiems kartą per metus šeimos gydytojas nustato rizikos veiksnius ir, jei to reikia, sudaro individualų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos planą. Tačiau, jei nustatoma, kad širdies ir kraujagyslių ligų tikimybė yra didelė, siunčia pacientą į specializuotus centrus toliau išsitiirti, o prireikus yra skiriamas gydymas. Taip pat savivaldybių visuomenės sveikatos biurai vykdo širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą, į kurią šeimos gydytojai raginami kviešti rizikos grupių asmenis, siekiant keisti jų gyvenamosios įpročius, norint užkirsti kelią širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto atsiradimą.

Informavimo paslaugų apie širdies ir kraujagyslių ligų prevencinę programą rodiklis nuolat kinta. Viso Lietuvoje 2021 m. tokių paslaugų suteikta 68585 asmenims, kurie priskirti prie širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės, tai yra 43,8 proc. nuo visų planuojamų patikrinti asmenų. Kauno rajono sveikatos priežiūros įstaigų duomenys apie suteiktas informavimo paslaugas ir suteiktų paslaugų dinamika per paskutinius 3-jus metus pavaizduota 9 pav.

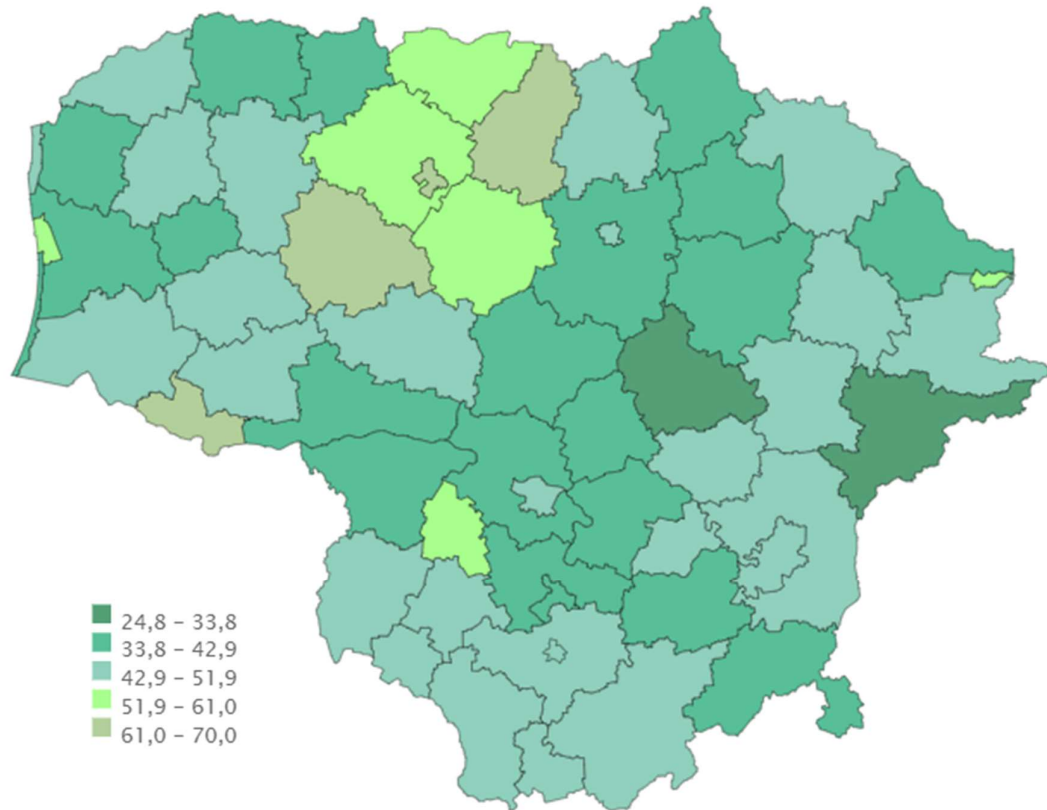


Šaltinis: Kauno teritorinė ligonių kasa

*UAB Raudondvario klinikos duomenys pateikti tik už 2021 m.

9 pav. Informavimo paslaugos, asmenų, priskirtų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programos, vykdymas 2019–2021 m. Kauno rajone (% nuo planuojamų patikrinti per ataskaitinį laikotarpį).

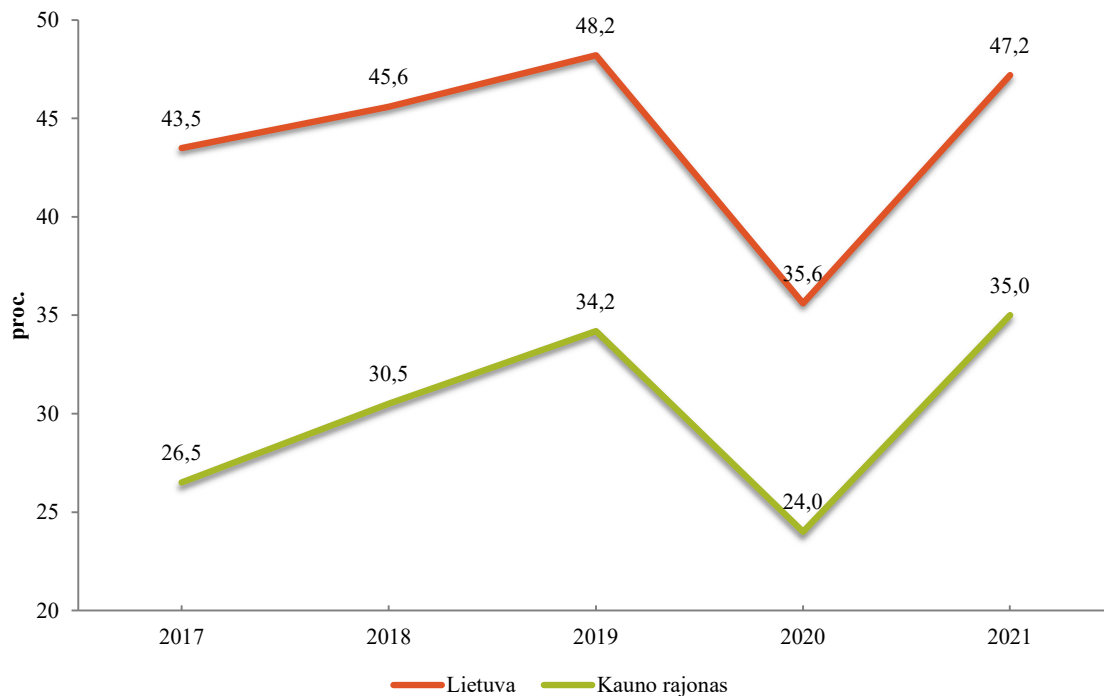
Lietuvoje 2021 m. širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencinėje programoje dalyvavo 294 003 asmenys. Tai sudarė 47,2 proc. tikslinės populiacijos. Daugiausiai prevencinėje programoje dalyvavo Kelmės r. (70 proc.), o mažiausia – Švenčionių r. savivaldybės gyventojams (24,8 proc.).



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

10 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje savivaldybėse 2021 m., proc.

Stebint pastarųjų metų tikslinės populiacijos dalies pokytį dėl dalyvavimo ŠKL programoje, tiek Lietuvoje, tiek Kauno rajone pastebimas rodiklio sumažėjimas 2020 m. Tam galėjo turėti įtakos pandeminė situacija. Kauno rajone 2021 m. šioje programoje dalyvavo 35,0 proc. tikslinės populiacijos. Šis rodiklis didžiausias per pastaruosius 5-erius metus (11 pav.).



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

11 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje Lietuvoje ir Kauno rajone 2021 m., proc.

Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos kontekste dažnai dalyvauja daugiadisciplininė komanda, bendradarbiaujanti pacientų švietimui, ligų rizikos veiksnių identifikavimui, gydymo paskyrimui ir modifikavimui bei nuolatinio dialogo palaikymui su pacientais apie jų sveikatą ir priežiūrą⁷. Šiose grupėse gali būti gydytojai, slaugytojai, vaistininkai, pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, visuomenės sveikatos specialistai ir kt. Ne ką mažiau svarbi ir visuomenei žinomų, garsių žmonių patirtis, dalinimasis informacija.

⁷ Centers for Disease Control and Prevention. Best Practices for Cardiovascular Disease Prevention Programs: A Guide to Effective Health Care System Interventions and Community Programs Linked to Clinical Services. Atlanta, GA: Centers for Disease Control and Prevention, US Dept of Health and Human Services; 2017

IŠVADOS

1. Traumų dėl nukritimų rodiklis Kauno rajone nuo 99,2 atv./10 tūkst. gyv. 2020 m. padidėjo iki 137,6 atv./10 tūkst. gyv. 2021 m.
2. 2021 m. Lietuvoje sergamumo rodiklis ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis siekė 1,7 atv./ 10 tūkst. gyv. Kauno rajone rodiklis padidėjo nuo 0,5 atv./10 tūkst. gyv. 2020 m. iki 1,1 atv./10 tūkst. gyv. 2021 m.
3. Kauno rajone 2021 m. ŠKL programoje dalyvavo 35,0 proc. tikslinės populiacijos. Šis rodiklis didžiausias per pastaruosius 5-erius metus.

1. Siekiant mažinti traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje rodiklį

- 1.1. Diegti nukritimų prevencijai skirtas programas, didinti gyventojų informuotumą apie saugų elgesį visais metų laikais, ypač nepalankiomis sąlygomis žiemos metu.
- 1.2. Didinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp visuomenės sveikatos biuro ir pirminių sveikatos priežiūros centrų, informuojant vyresnio amžiaus gyventojus apie galimus rizikos veiksnius, plėtoti vyresnių žmonių patikros dėl griuvimų tyrimus, kurie leistų užkirsti kelią naujiems griuvimams.
- 1.3. Sudaryti galimybę kuo daugiau vyresnio amžiaus žmonių (65+ m.) stiprinti fizinę sveikatą, orientuotą į pusiausvyros, koordinacijos gerinimą, raumenų stiprinimą.

2. Siekiant mažinti sergamumo ŽIV ir LPL (B20–B24, Z21, A50–A54, A56) rodiklį

- 2.1. Tikslinga įvertinti ir stiprinti viešąją komunikaciją imunoprofilaktikos klausimais, kelti medikų, visuomenės sveikatos priežiūros specialistų profesinę kvalifikaciją imunoprofilaktikos srityje;
- 2.2. Didinti gyventojų informuotumą apie lytiškai plintančias ligas, jų plitimą, prevencijos priemones.

3. Siekiant didinti tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvauti ŠKL programoje

- 3.1. Didinti informavimo paslaugos apimtis apie vykdomą prevencijos programą pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, profilaktiškai pasitikrinti pakviesti ne mažiau kaip 80 proc. nustatytos tikslinės populiacijos gyventojų;
- 3.2. Informuoti ir šviesti visuomenę ligų prevencijos klausimais (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, metodinės priemonės ir kt.);
- 3.3. Didinti gyventojų informuotumą apie prevencines programas, panaudojant visuotinai prieinamas viešinimo priemones. Siekti aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatų, aktyviai vykdyti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupės asmenų sveikatos stiprinimo programą.
- 3.4. Didinti gyventojų informuotumą apie fizinio pasyvumo, mitybos įtaką širdies ir kraujotakos ligų atsiradimui. Skatinti fizinį aktyvumą, diegti subalansuotos mitybos įpročius nuo pat ikimokyklinio amžiaus.