

PATVIRTINTA  
Kelmės rajono savivaldybės tarybos  
2017 m. kovo 30 d.  
sprendimu Nr. T-56

**KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**

Vytauto Didžiojo g. 23, LT-86132 Kelmė

Tel./faks. (8 427) 52 239

El. paštas [kelmesbiuras@kelme.lt](mailto:kelmesbiuras@kelme.lt)

<http://vsb.kelme.lt/>



**KELMĖS RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS  
SVEIKATOS BIURO STEBĖSENOS 2016 METŲ  
ATASKAITA**

Parengė  
Kelmės rajono savivaldybės  
visuomenės sveikatos stebėsenos  
specialistė Rima Radzevičienė

**2016 m.**

Kelmė

**TURINYS**

1.ĮVADAS .....	1
2.BENDROJI DALIS.....	1
2.1.Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė („šviesoforas“) .....	1
3.SPECIALIOJI DALIS.....	8
3.1. Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas .....	8
3.1.1. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų .....	8
3.1.2. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų .....	10
3.1.3. Kelmės rajono savivaldybės gyventojų mirtingumas nuo piktybinių navikų/standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis 100 000 gyventojų .....	12
4. IŠVADOS.....	16
5. REKOMENDACIJOS.....	17

## 1.ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną – tai tęstinis, sistemingai atliekamas su sveikata susijusių ir visuomenės sveikatos praktikai planuoti, įgyvendinti bei vertinti reikalingų duomenų rinkimas, analizė ir interpretavimas.

Visuomenės sveikatos stebėsenos Kelmės rajono savivaldybėje tikslas– nuolat rinkti, tvarkyti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius, kad remiantis išsamia informacija apie – bendruomenės sveikatos būklę, sveikatos rizikos veiksnius, būtų galima planuoti ir įgyvendinti savivaldybės visuomenės sveikatos gerinimo priemonės.

Ataskaitoje pateikiami ir aprašomi 2015 m. visuomenės sveikatos būklę Kelmės rajono savivaldybėje atspindintys rodikliai, kurie pateikiami rodikliai iš valstybės perduotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių sąrašo, patvirtinto 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387, atspindinčio, kaip įgyvendinami 2014–2025 metų Lietuvos sveikatos programos (toliau –LSP)tiksiai ir uždaviniai. Siekiant stebėti, kaip LSP iškelti tikslai ir uždaviniai įgyvendinami savivaldybėse, parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas (toliau – PRS), kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, geriausiai apibūdinantis LSP siekinius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius ir Higienos instituto Sveikatos informacijos centro (HI SIC) parengtą leidinį „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse2015m.“

## **2.BENDROJI DALIS**

### **2.1.Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė („šviesoforas“)**

Pagrindinių rodiklių sąrašo (toliau – PRS) analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančius veiksnius Kelmės rajono savivaldybėje, juos vertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, drauge numatyti, kokių intervencijų ar priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti Kelmės rajono savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus. PRS analizė ir interpretavimas („šviesoforo“ kūrimas) atliekamas lyginant praėjusių metų Kelmės rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. Kelmės rajono gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys pateikiami 1 lentelėje.

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami rodikliai – suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius, antrajame stulpelyje pateikiama Kelmės rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, trečiajame – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, ketvirtajame – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, penktajame – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, šeštajame – Kelmės savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarp visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Kelmės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis

Rodiklis	Šiaulių apskrities rodiklis	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Mažiausia rodiklio reikšmė	Didžiausia rodiklio reikšmė	Santykis sav./Lietuva
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė	73,77	72,54	74,51	69,12	81,96	0,97
Išvengiamas mirtingumas	35,83	32,84	34,4	29,15	47,01	0,95
Mirtingumas dėl savižudybių 100 000 gyventojų	35,49	44,67	30,84	14,92	113,81	1,45
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyventojų	34,53	46,1	30,41	15,07	109,49	1,52
Mokyklinio amžiaus vaikų (7–16 m.), nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	50,80	42,17	60,23	26,98	172,28	0,70
Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų	4,22	4,16	3,36	1,14	9,23	1,24
Ilgalaikio nedarbo lygis	2,96	6,4	2,52	0,56	9,02	2,54
Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų	-14,54	-19,14	-11,26	-5,16	-21,69	1,70
Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100 000 gyventojų	115,06	123,7	110,43	71,15	254,72	1,12
Standartizuotas mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis (V01–Y98) 100 000 gyventojų	112,9	122,12	109,75	63,04	241,86	1,11
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų	282,24	341,86	219,53	106,80	408,05	1,56
Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyventojų	46,29	63,19	38,11	8,14	93,19	1,66
Sergamumas tuberkuloze (A15–A19) 10 000 gyventojų	45,52	54,98	41,86	6,47	131,62	1,31
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyventojų	0,86	0,57	1,02	0,16	5,93	0,56
Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W0–0W19) 65+m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų	153,3	180,84	138,98	26,04	283,2	1,30
Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų	92,19	82,53	68,87	44,76	126,34	1,20
Segamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A08) 10 000 gyventojų	56,31	29,21	72,77	7,3	115,66	0,40
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	3,94	3,44	5,03	1,34	68,96	0,68

Standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65–W74) 100 000 gyventojų	4,25	6,26	4,94	1,25	52,42	1,27
Mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	18,64	13,74	13,56	2,56	42,7	1,01
Standartizuotas mirtingumas dėl nukritimo (W00–W19) 100 000 gyventojų	17,61	11,63	13,8	5,1	37,65	0,84
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00V–99) 100 000 gyventojų	10,39	6,87	10,57	2,74	35,64	0,65
Standartizuotas mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V99) 100 000 gyventojų	10,63	6,81	10,47	4,34	40,54	0,65
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyventojų	3,58	0	3,86	1,06	22,99	0,00
Transporto įvykuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 100 000 gyventojų	86,03	89,34	65,68	28,41	151,88	1,36
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1kvadratiniam kilometrui	798	129	1010	40	33 395	0,13
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)		80%	86,4%			
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)		51%	82,8 %			
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu 100 000 gyventojų	1,79	0	5,13	0,96	19,99	0,00
Standartizuotas mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	1,97	0	5,22	1,00	26,08	0,00
Mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu 100 000 gyventojų	30,47	30,92	25,2	5,94	67,89	1,23
Standartizuotas mirtingumas dėl priešasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyventojų	28,93	32,54	24,87	8,25	64,26	1,31
Nusikalstamos veikos, susijusios su dispanavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai)	55,20	6,87	65,65	3,59	269,96	0,10
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	208,51	176,38	173,48	31,81	276,02	1,02
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	195,23	159,03	149,7	17,15	270,43	1,06

Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	21,89	20,47	32,03	9,68	100,00	0,64
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyventojų	31,74	39,24	33,62	20,91	59,79	1,17
Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų	5,93	5,26	6,94	5,50	11,96	0,76
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius	2,90	3,02	2,14	1,00	8,00	1,41
Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų	6,52	6,87	7,10	2,83	11,18	0,97
Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui	7,82	7,47	8,34	5,97	9,44	0,90
Savivaldybei pavaldžių stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų pacientų pasitenkinimo lygis	19,01	19,00	18,77	17,39	19,80	1,01
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų	3,23	6,87	3,68	2,12	23,36	1,87
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20–B24, A50–A64) 10 000 gyventojų	2,44	1,37	3,59	0,25	9,02	0,38
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	4,72	4,2	4,19	0,88	14,85	0,99
2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	96,79	98,58	94,15	87,18	100	1,05
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys	96,02	97,71	93,48	81,58	100	1,05
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje	28,76%	34,89%	19,98%	6,93%	64,85%	1,75
Vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų	3,17	2,52	3,44	1,3	8,31	0,73
Paauglių (15–17) gimdymų skaičius 100 000 gyventojų	5,34	3,77	5,85	1,02	17,27	0,64
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyventojų	836,26	1078,93	811,97	372,94	1485,01	1,33
Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00–I99) 100 000 gyventojų	813,53	911,76	831,46	486,59	1160,48	1,10
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C96) 100 000 gyv.	322,96	367,66	287,38	205,1	411,89	1,28
Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00–C97) 100 000 gyventojų	306,92	330,19	287,93	176,06	376,58	1,15

Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69) 100 000 gyventojų	217,58	261,14	196,01	67,81	500,75	1,33
Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60–I69)100 000 gyventojų	210,04	214,28	202,52	72,55	436,25	1,06
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų	40,5	27,5	42,6	19,7	93,1	0,65
Tikslinės populiacijos dalis ( proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	40,48%	30,81%	48,40%	17,28%	73,55%	0,64
Tikslinės populiacijos dalis ( proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje	45,58%	49,73%	50,24%	27,64%	70,01%	0,99%
Tikslinės populiacijos dalis ( proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	51,23%	45,09%	50,44%	16,70%	71,88%	0,89%
Tikslinės populiacijos dalis ( proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	43,30%	39,50%	37,42%	16,80%	54,13%	1,06%

Šioje lentelėje pateiktos PRS reikšmių Kelmės rajono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad iš 51 sveikatos rodiklio „šviesoforas“ sudarytas taip:

- žaliaji zona, kurioje 10 rodiklių (2014 m. – 7 rodikliai) – mokyklinio amžiaus vaikų (7–16 m.), nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų, segamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 10 000 gyventojų, mirtingumas dėl transporto įvykių 100 000 gyventojų, nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai), išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyventojų, 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepavimo apimtys, 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepavimo apimtys, tikslinės populiacijos dalis ( proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, vaikų, kuriems nustatytas dantų ėduonis (K02), skaičius 10 000 gyventojų ir sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų–Kelmės rajono savivaldybės gyventojų rodikliai yra geresni nei Lietuvos vidurkis:



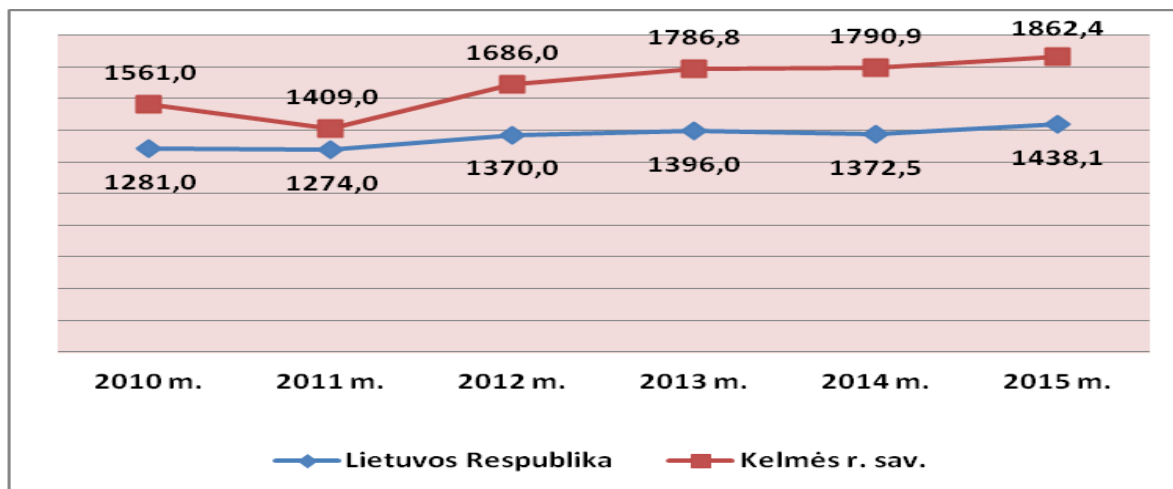
- geltonoji zona (28rodikliai) patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę, tačiau į juos taip pat reikėtų atkreipti dėmesį.
- raudonoji zona, kurioje – 7 Kelmės rajono savivaldybės rodikliai (2014 m. buvo 11rodiklių) patenka į prasčiausių kvintilių grupę – ilgalaikio nedarbo lygis, gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų, mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1 000 gyventojų, susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų, darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų, mirtingumas nuo piktybinių navikų / standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis 100 000 gyventojų.

Iš raudonosios zonos rodiklių sąrašo, išsamiai analizuoti, kaip prioritetinės Kelmės rajono gyventojų sveikatos problemos – buvo pasirinktos trys reikšmės, kurios labiausiai atspindi rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašą:

- susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų;
- darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų;
- mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų.

Strateginis Lietuvos sveikatos programos tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. Vienas šio tikslo siekimo rodiklių yra vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kuri atspindi mirtingumą ir jo pokyčius. 2015 metų Kelmės rajono savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 72,54 metų (2014 m. – 71,20 metų), beveik 2 metais trumpesnė už Lietuvos vidurkį (74,51 metų).

Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą gyventojams (1 pav.).



**1 pav.** Mirtingumo rodiklis Lietuvoje ir Kelmės rajone 2010–2015 m., 100 000 gyventojų

**Šaltinis: Higienos instituto duomenys.**

Higienos instituto pateiktais duomenimis, Kelmės rajono gyventojų mirtingumo rodiklis per pastaruosius penkerius metus didėjo, pasiekė 1862,4 /100 000 gyventojų ir iki šiol šis rodiklis išlieka didesnis už bendrą Lietuvos gyventojų mirtingumo rodiklį. Pagrindinės Kelmės rajono gyventojų mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos, piktybiniai navikai ir išorinės mirties priežastys, kurių daugumą sudaro savižudybės. Per 2015 metus Kelmės rajone nuo kraujotakos sistemos ligų mirė 314 žmonių (2014 m. – 304), nuo piktybinių navikų – 107 (2014 m. – 106), dėl išorinių mirties priežasčių – 36 (2014 m. – 46), iš jų 13 (2014 m. – 19) dėl savižudybių. Kelmės rajone per 2011–2015 m. laikotarpį dėl savižudybių mirė 84 gyventojai. Didžiausias savižudybių skaičius užregistruotas 2011 metais – 22 atvejai, mažiausias 2013 metais – 10 savižudybės atvejų (žr. 2 lentelę).

2 lentelė. Savižudybių skaičius Kelmės r. sav. ir Lietuvoje 2011–2015 metais

	Kelmės rajono savivaldybė		Lietuvos Respublika	
	Absoliutus skaičius	Mirusiųjų skaičius 100 000 gyv.	Absoliutus skaičius	Mirusiųjų skaičius 100 000 gyv.
2011 m.	22	62,5	1018	31,6
2012 m.	20	63,7	972	31,0
2013 m.	10	32,6	1085	36,5
2014 m.	19	63,5	930	31,7
2015 m.	13	44,7	896	30,8

**Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir priežasčių valstybės registras**

Džiugina tai, kad 2015 metais sumažėjo tiek Kelmės rajono gyventojų, tiek ir visos Lietuvos gyventojų mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių. Kelmės rajone, lyginant su 2014 m., – 6 atvejais sumažėjo savižudybių skaičius.

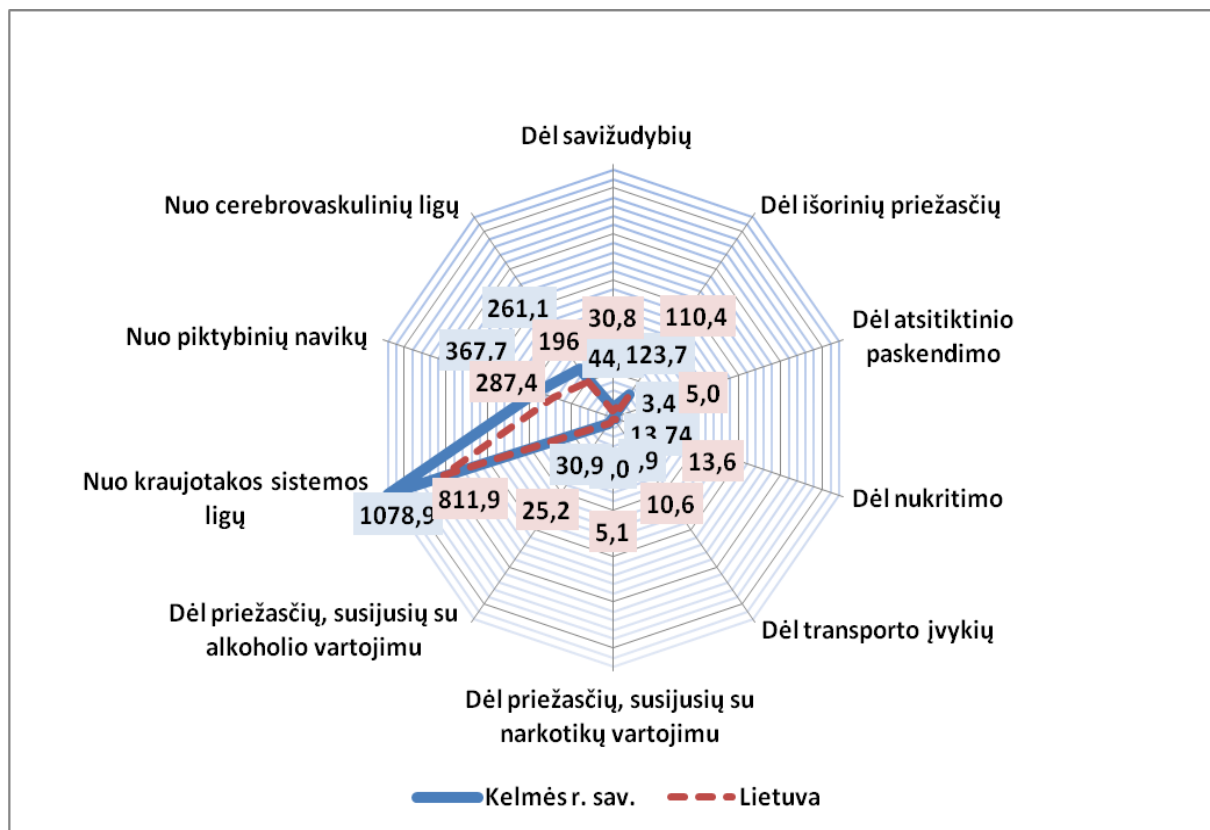
Per 2011–2015 m. laikotarpį dėl savižudybių mirė 14 moterų ir 70 vyrų, t.y. vyrai 5 kartus žudosi dažniau nei moterys. 2015 metais dėl savižudybių mirė 10 vyrų ir 3 moterys.

3 lentelė. Savižudybių skaičius Kelmės raj. sav. 2011–2015 metais

	Kelmės r. sav. vyrų savižudybių skaičius	Kelmės r. sav. moterų savižudybių skaičius
2011 m.	18	4
2012 m.	17	3
2013 m.	9	1
2014 m.	16	3
2015 m.	10	3

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir priežasčių valstybės registras

2015 metais –pagrindinės mirties priežastys Kelmės rajono savivaldybėje ir visoje Lietuvoje 100 000 gyventojų pateiktos 2 paveiksle.



2 pav. Pagrindinės mirties priežastys Kelmės raj. ir visoje Lietuvoje 2015 m., 100 000 gyventojų

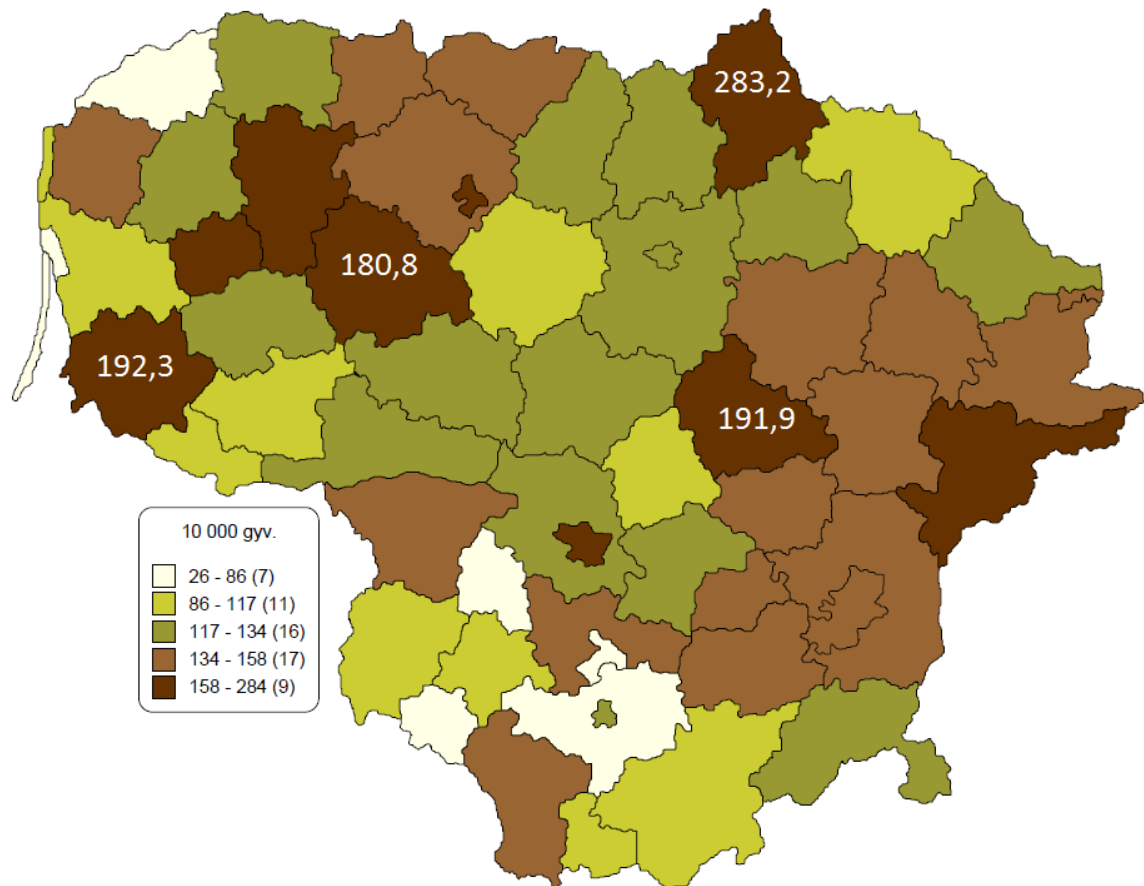
Šaltinis: Higienos instituto duomenys

### 3.SPECIALIOJI DALIS

#### 3.1. Atrinktų rodiklių detali analizė ir interpretavimas

##### 3.1.1. Susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius 65+m. amžiaus grupėje 10 000 gyventojų

2015 metais Lietuvoje vyresnio amžiaus (65+ m. amžiaus) žmonių – 15 192 (138,98 atv. 10 000 gyv.) kreipėsi į Priėmimo–skubiosios pagalbos skyrių dėl susižalojimo nukritus, iš jų 5734 gydėsi stacionare. Šiaurinėje ir rytinėje Lietuvos dalyje (Biržų r. – 283,2, Šilutės r. – 192,3, Ukmergės r. – 191,9, Kelmės r. – 180,8/10 000 gyv.) vyresnių žmonių susižalojimų dėl nukritimų įvyko dažniau nei kitose Lietuvos dalyse.

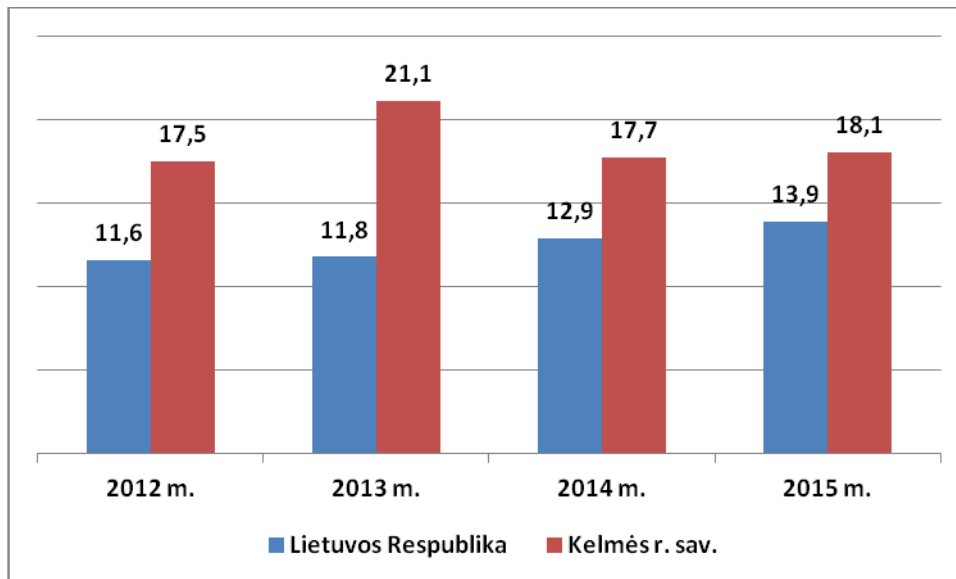


**3 pav.** Sužalojimai dėl nukritimų 65+m. amžiaus grupėje, 10 000 gyventojų

**Šaltinis:** Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema

Kelmės rajone sužalojimų dėl nukritimų užregistruota 180,8/10 000 gyventojų (2014 m. 180,5/10 000 gyv.) ir kiek didesnis už Lietuvos rodiklį (2015 m. – 138,9/10 000 gyv., 2014 m. – 131,9/10 000 gyv.). Tačiau minėtas rodiklis mažesnis nei Šiaurinėje ir rytinėje Lietuvos dalyje (Biržų r.

– 283,2, Šilutės r.– 192,3, Ukmergės r. – 191,9/10 000 gyv.). Higienos instituto pateiktais duomenimis, 2015 metais Kelmės rajone 215 vyresnio amžiaus (65+ m.) žmonių kreipėsi į Priėmimo–skubiosios pagalbos skyrių dėl susižalojimų nukritus, iš jų 118 gydėsi stacionare. Didžiausias dėl susižalojimo nukritus vyresnio amžiaus (65 + m. amžiaus) Kelmės rajonų gyventojų stacionare gydėsi – 2013 m. 21,13 /1000 gyventojų, Lietuvoje didžiausias rodiklis buvo užregistruotas – 2015 m. 13,9/1000 gyventojų (4 pav.).



**4 pav.** Sužalojimo dėl nukritimų 65+m. amžiaus grupėje, kurie 2012–2015 m. gydėsi stacionare, skaičius 1000 gyventojų

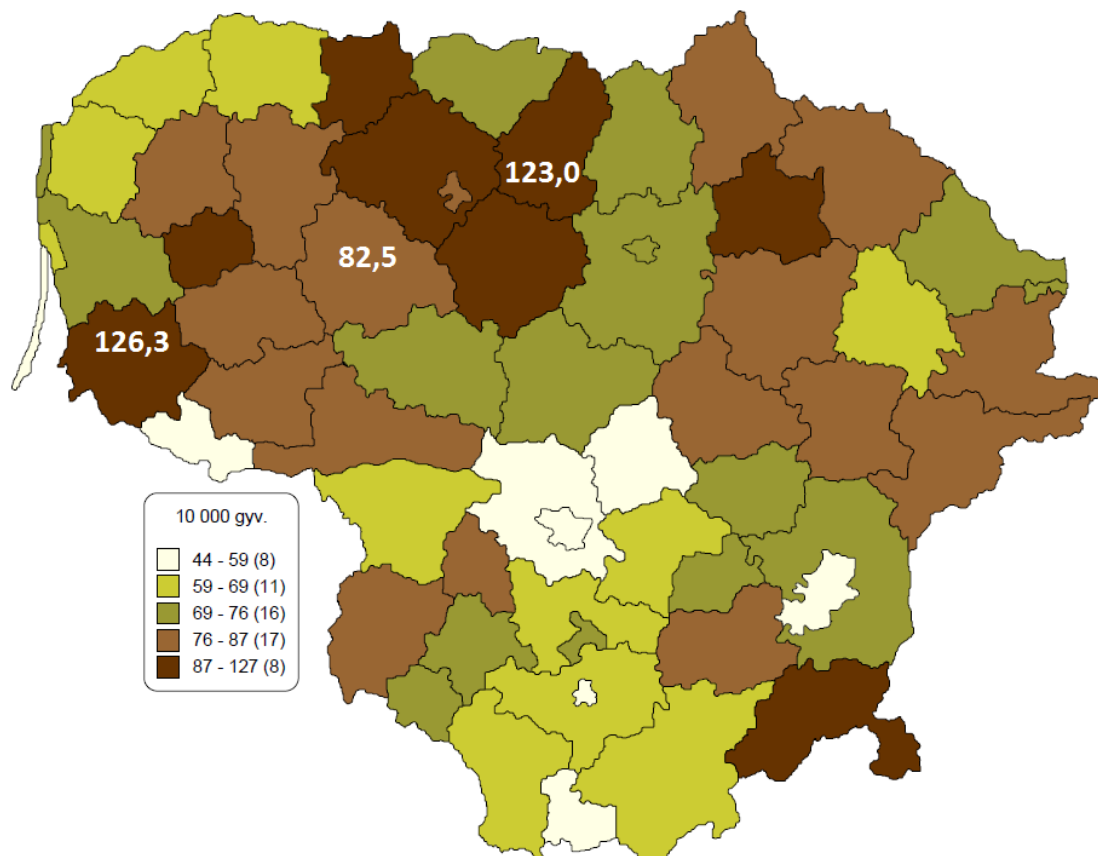
**Šaltinis:** Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistemos duomenys

Reikėtų atkreipti dėmesį, kad šiam rodikliui įtakos galėjo turėti sunkesnis gydymo įstaigų prieinamumas, dėl to dalis vyresnių gyventojų galėjo ir nesikreipti į gydymo įstaigą (atokiau gyvenantys senyvo amžiaus gyventojai).

### **3.1.2. Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyventojų**

Lietuvos sveikatos programos antrasis tikslas – sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką, taip pat kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą. Šį tikslą įgyvendinant būtina skirti ypatingą dėmesį darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais rodikliui mažinti, nes Lietuvoje darbingo amžiaus gyventojų (nuo 18 m. iki pensinio amžiaus) 2015 metais buvo beveik 1,8 mln. (2014 m. 2 mln.), o iš jų daugiau 12 tūkstančių buvo pripažinti neįgaliais. Didžiausi rodikliai buvo Šilutės r. sav. (126,3/10 000 gyv.), Pakruojo r. sav.

(123,0/10 000 gyv.) bei šiaurinėje Lietuvos dalyje (Radviliškio r. sav. – 102,5, Akmenės r. sav. – 98,3, Šiaulių r. sav. – 95,2/10 000 gyv.). Mažiausi rodikliai vyravo pietų (Druskininkų sav. – 44,8) bei vidurio Lietuvoje (Jonavos r. sav. – 51,9, Kauno r. sav. – 52,8, Kauno m. sav. – 55,0/10 000 gyv.) bei Vilniaus m. sav. – 55,2/10 000 gyventojų.



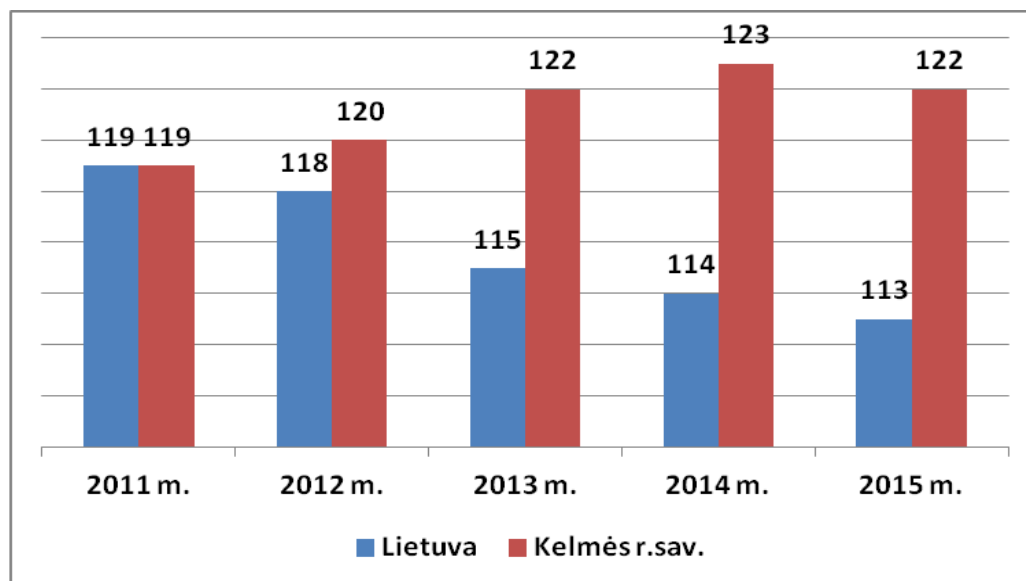
**5 pav.** Darbingo amžiaus asmenys, pirmą kartą pripažinti neįgaliais, 10 000 gyventojų

**Šaltinis:** Lietuvos statistikos departamentas, Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnyba

Kaip matyti pateiktame žemėlapyje (žr. 5 pav.), didelis neįgalumo rodiklis vyrauja ir Kelmės rajono savivaldybėje, kurioje neįgaliųjų skaičius yra 82,5 atvejo, tenkančio 100 tūkst. darbingo amžiaus gyventojų.

Pagal gautus iš Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybos duomenis, 2015 metais Kelmės rajono savivaldybėje pirmą kartą pripažinti neįgaliais– 140 rajono gyventojų, jiems nustatytas 0–55 proc. darbingumo lygis. Vertinant pagal amžių ir lytį, vyrų (84) yra pripažintų neįgaliais daugiau nei moterų (56). Paskirstymas pagal amžių – beveik visose amžiaus grupėse – daugiau vyrų, išskyrus 18–24 amžiaus grupėje (2 moterimis daugiau nei vyrų).

Per penkerių metų laikotarpį valstybinio socialinio draudimo netekto darbingumo pensiją gaunančių asmenų skaičius, tenkantis – tūkstančiui darbingo amžiaus Kelmės rajono gyventojų yra didesnis nei bendras Lietuvos rodiklis, išskyrus 2011 m., kai minėtas rodiklis buvo vienodas (6 pav.).



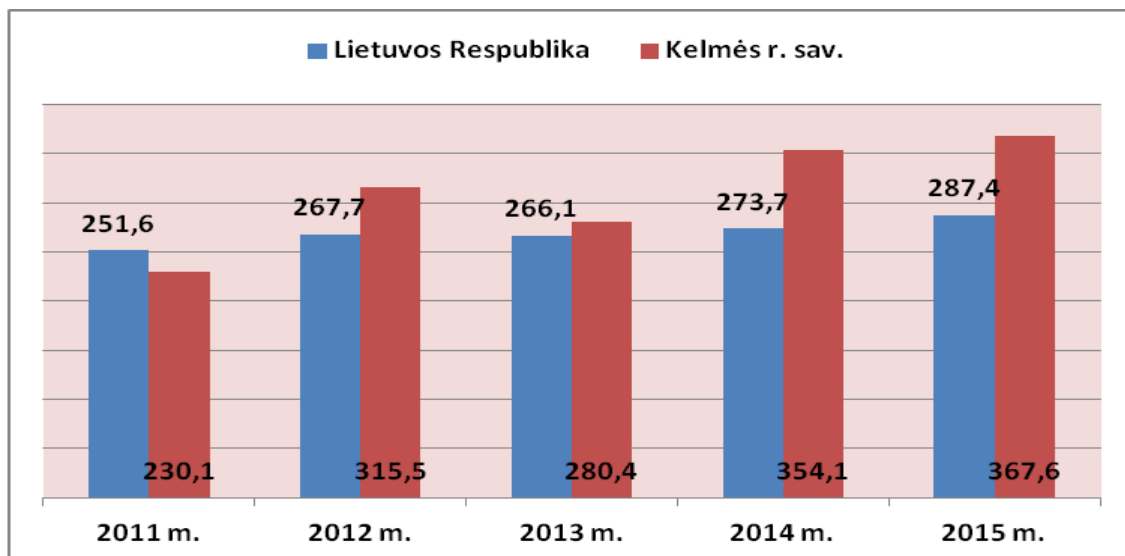
**6 pav.** Valstybinio socialinio draudimo netekto darbingumo pensijas gaunančių asmenų skaičius 2011–2015 m., tenkantis 1000 darbingo amžiausgyventojų

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

### **3.1.3. Kelmės rajono savivaldybės gyventojų mirtingumas nuo piktybinių navikų/standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis 100 000 gyventojų**

Kelmės rajono savivaldybėje rodiklio dėl mirtingumo nuo piktybinių navikų analizė yra būtina įgyvendinant LSP tikslą – „užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius“, uždavinį – „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“, drauge ieškančios šios problemos priežasčių bei jos sprendimo būdų.

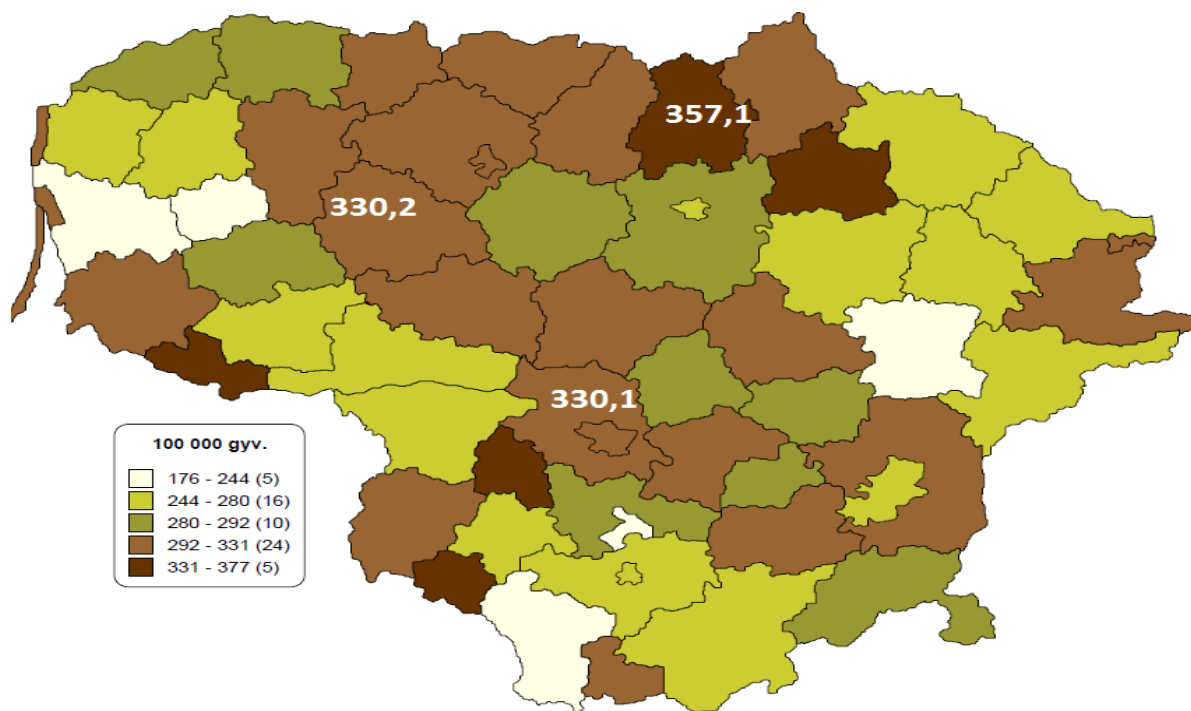
2015 metais Lietuvoje nuo piktybinių navikų mirė 8 348 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 287,4/100 000 gyv.), 320 daugiau nei 2014 metais. Kelmės rajone, 2015 metais, nuo piktybinių navikų mirė 107 gyventojai ( 367,6 /100 000gyv.). Kelmės rajono savivaldybėje šis rodiklis –2015 metais yradidžiausias per penkerių metų laikotarpį, taip pat ženkliai didesnis ir už bendrą Lietuvos rodiklį. Tik 2011 metais, mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis buvo kiek mažesnis nei Lietuvos gyventojų mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (žr. 7 pav.).



**7 pav.** Mirtingumo nuo piktybinių navikų Lietuvoje ir Kelmės r. sav. skaičiaus kitimo tendencijos 2011–2015 m., 100 000 gyventojų

Šaltinis: Higienos instituto duomenys.

Kelmės rajono gyventojų mirtys nuo piktybinių navikų jau daugelį metų yra antroje vietoje mirtingumo ligų struktūroje.



**8 pav.** Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96) 100 000 gyventojų

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras



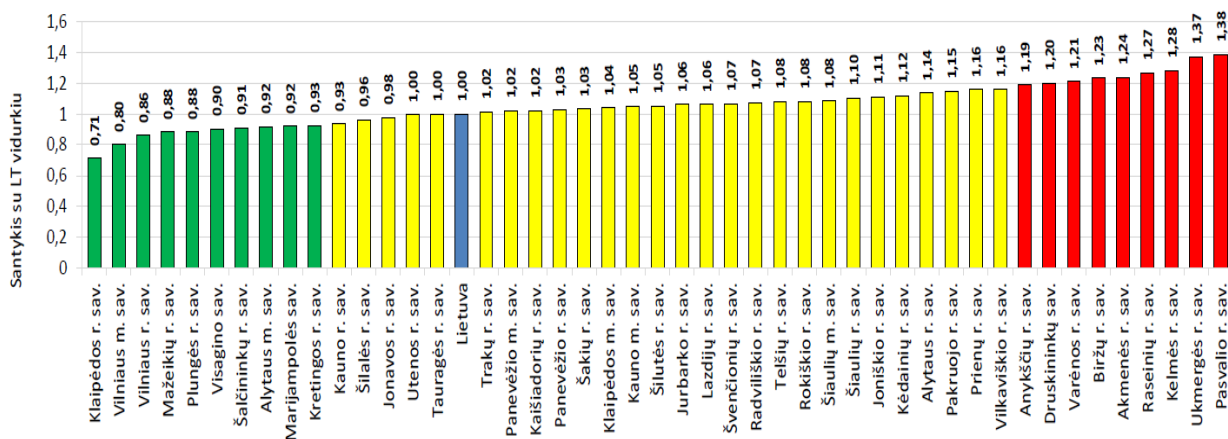
Žemėlapyje (8 pav.) matyti, kad didžiausi standartizuoto mirtingumo rodikliai nuo piktybių navikų buvo šiaurėje ir vidurio Lietuvoje. Iš savivaldybių labiausiai išsiskyrė Lazdijų r. (233,1/100 000 gyv.) bei Pasvalio r. savivaldybės (357,1/100 000 gyv.) 100 000 gyventojų (žr. 4 lentelę).

4 lentelė. Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų

Mažiausi rodikliai		Didžiausi rodikliai	
Savivaldybė	Standart. mirtingumas 100 000 gyv.	Savivaldybė	Standart. mirtingumas 100 000 gyv.
Lazdijų r. sav. *	233,1	Pasvalio r. sav.	357,1
Klaipėdos r. sav. *	243,6	Kelmės r. sav. *	330,2
Utenos r. sav.	257,1	Ukmergės r. sav. *	330,1
Plungės r. sav. *	259,0	Raseinių r. sav.	327,2
Alytaus m. sav. *	262,0	Vilkaviškio r. sav. *	316,0
Lietuvos rodiklis 287,9/100 000 gyv.			

Šaltinis: Higienos instituto Sveikatos informacijos centras

Mirtingumas nuo piktybinių navikų Lietuvoje jau daug metų yra aktuali problema. Tai vienas iš pagrindinių mirtingumo rodiklių (po mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų).



9 pav. Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00–C96), 100 000 gyv.

Šaltinis: Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Kaip matyti 9 paveiksle, Kelmės rajone standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis patenka į raudonąją zoną, nes savivaldybės rodiklis beveik 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį.

5 lentelė. Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų Kelmės rajono seniūnijose 2015 m.

<b>Mažiausi rodikliai</b>		<b>Didžiausi rodikliai</b>	
Seniūnija	Standart. mirtingumas 100 000 gyv.	Seniūnija	Standart. mirtingumas 100 000 gyv.
Tytuvėnų m.	136,1	Užvenčio	237,0
Šaukėnų	142,5	Kelmės m.	199,9
Kelmės apyl.	159,1	Kražių	229,2
Kukečių	165,3	Pakražančio sen.	215,1
Liolių	180,8	Tytuvėnų apyl.	201,5

**Šaltinis: Sveikatos netolygumų atvaizdavimo sistema – Svenas**

Kaip matyti iš 5 lentelėje pateiktų duomenų, didžiausias 2015 metais standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis užregistruotas Užvenčio seniūnijoje, mažiausias rodiklis – Tytuvėnų miesto seniūnijoje.

Pagal lokalizaciją, daugiausia gyventojai miršta nuo kvėpavimo takų piktybinių navikų – Kelmės rajone 2015 metais dėl šios priežasties mirė 17 rajono gyventojų, arba 58,4 /100 000 gyventojų (2014 m. 46,8/100 000 gyv.), Lietuvoje – 46,3 /100 000 (2014 m. 45,63/100 000 gyv.) gyventojų.

## 4. IŠVADOS

4.1. Analizuojant ir interpretuojant Kelmės rajono gyventojų sveikatą charakterizuojančius rodiklius nustatyta, jog probleminėmis sritimis yra gyventojų sužeidimai dėl susižalojimo nukritus 65+ m. amžiaus rodiklis, kuris patenka į prasčiausią savivaldybių kvintelių grupę (raudonąją zoną). Traumos – aktuali –senyvo amžiaus gyventojų problema, pagrindinė priežastis – nukritimai. Per 2015 metus Kelmės rajono savivaldybėje susižalojimų nukritus 65+m. grupėje skaičius pasiekė 180,8/10 000 gyventojų, ir buvo didesnis nei Lietuvos rodiklis. 2014 metais minėtas rodiklis buvo vos mažesnis tiek Kelmės raj. savivaldybėje, tiek visoje Lietuvoje. 2015 m. Lietuvoje maždaug 1 iš 10 senyvo amžiaus gyventojų kreipėsi į gydymo įstaigas dėl įvairių traumų. Apie trečdalis susižalojusių 65+ m. amžiaus žmonių patyrė klubų ir kojų susižalojimus, iš kurių didžiausią traumų skaičių sudarė šlaunikaulių lūžiai.

4.2. 2015 metais, Kelmės rajone pirmą kartą pripažinti neįgalūs, buvo 84 darbingo amžiaus vyrai ir 56 – moterys. Darbingo amžiaus žmonių, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, rodiklis, tenkantis 10 000 gyventojų, didesnis už bendrą Lietuvos vidurkį. Dauguma neįgaliais pripažintų gyventojų yra nuo 55 metų iki senatvės pensijos asmenų grupėje.

4.3. Mirtingumas nuo piktybinių navikų Lietuvoje jau daug metų yra aktuali problema. Tai vienas iš pagrindinių mirtingumo rodiklių (po mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų). Kelmės rajono gyventojų mirtys nuo piktybinių navikų jau daugelį metų yra antroje vietoje mirtingumo ligų struktūroje. Standartizuoto mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis patenka į raudonąją zoną, nes savivaldybės rodiklis beveik 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį. Per 2011–2015 metus Kelmės rajono savivaldybėje nuo piktybinių navikų mirė 497 asmenys, t.y. vidutiniškai per metus miršta apie 100raiono gyventojų, o visoje Lietuvoje daugiau 8000 gyventojų.

## 5. REKOMENDACIJOS

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais nustatytos probleminės Kelmės rajono savivaldybės visuomenės sveikatos sritys, kurioms turėtų būti skiriamas ypatingas dėmesys. Kaip minėta viena pagrindinių probleminių sričių yra vyresnio amžiaus gyventojų griuvimai, kurie turi poveikį tam tikrų komplikacijų atsiradimui, sumažėjusiam fiziniam ir funkciniam aktyvumui, kas sąlygoja gyvenimo kokybės blogėjimą bei kasdieninės funkcinės veiklos prastėjimą.

5.1. Siekiant mažinti griuvimų skaičių būtina išsiaiškinti griuvimą sąlygojančius veiksnys, kuriuos būtų galima modifikuoti. 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, suklupimas, 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 sutarkyti paviršiai, kuriais juda žmonės (gindys, laiptai, kilimai, šaligatviai).

5.2. Griuvimo riziką įtakoja ir fiziologiniai senėjimo pokyčiai, tokie kaip: raumenų jėgos sumažėjimas, suvokimo, propriocepcijos, sąnarių judesių amplitudės sutrikimai, reakcijos laiko sulėtėjimas, todėl turėtų būti užtikrintas vyresnio amžiaus žmonių fizinio aktyvumo skatinimas ir propogavimas organizuojant fizinį aktyvumą palaikančius ir skatinančius renginius. Organizuoti paskaitas, konferencijas, kuriose būtų pristatomos naujomis technologijomis pagrįstos fizinio aktyvumo formos.

5.3. Nustatyta, jog viena dažniausių pacientų ligoninėse griuvimo priežasčių yra hipermedikalizacija ir nereikalingų vaistų paskyrimas. Raminamieji ir migdomieji vaistai labiausiai pusiausvyrą bloginantys, kas sąlygoja sutrikusią kūno pusiausvyrą ir jos valdymą. Turėtų būti atkreiptas gydytojų dėmesys dėl per didelio vaistinių preparatų skyrimo.

5.4. Taip pat turi būti užtikrintas pakankamas gyventojų informuotumas apie griuvimo riziką sąlygojančius veiksnys ir jų sąlyginį ar absoliutų likvidavimą namų aplinkoje ar viešojoje vietoje, nes tinkamas informavimas yra pagrindinis šios problemos išvengimo būdas, kadangi žmonių elgsena glaudžiai siejasi su turimomis žiniomis, patirtimi, nuostatomis.

5.5. Reikėtų tobulinti specialistų kvalifikaciją, kurie atsakingi už sveikatinimo veiklas, jų plėtojimą bei viešinimą. Viešinant sveikatinimo veiklas bei jų poveikį turėtų būti atkreiptinas dėmesys į gyventojų, kuriems skirta informacija amžių, išsilavinimą, užimtumą bei sveikatos būklę. Turi būti suteiktos galimybės gyventojams stiprinti ir ugdyti sveikatos raštingumo lygį organizuojant seminarus, konsultacijas su specialistais. Skatinti aktyviau dalyvauti sporto, švietimo įstaigų bei visuomenės sveikatos biuro organizuojamose renginiuose.

5.6. Kalbant apie kitą probleminę sritį - darbingo amžiaus asmenų, kuriems pirmą kartą pripažįstamas neįgalumas. Siekiant šios srities gerėjimo rodiklių, reikėtų išsiaiškinti priežastis, kurios turi poveikį neįgalumo atsiradimui (nustatymui).

5.7. Mirtingumas nuo piktybinių navikų taip pat išlieka problemine sritimi, kurioje turi būti ieškoma rizikos veiksnių ir jų modifikacijos galimybių. Siekiant mažinti Kelmės rajono gyventojų mirtingumą nuo piktybinių navikų būtina stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją: užtikrinti kokybiškesnę ir efektyvesnę sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius; didinti gyventojų informuotumą apie piktybinių navikų prevencinių priemonių programas; ieškoti bendradarbiavimo būdų, kaip pasiekti aukštesnių profilaktinių patikrų rezultatą; organizuoti sveikatinamo renginius (seminarai, konferencijos, akcijos, mankštos, šiaurietiško ėjimo užsiėmimai ir kt.), skatinti rinktis sveikatai palankius maisto produktus, atsisakyti žalingų įpročių, išmokti valdyti stresą; sudaryti sąlygas gyventojams sportuoti, užsiimti fizine veikla

5.8. Siekiant išspręsti probleminėse srityse esančią situaciją visų pirma turėtų būti plėtojamas tarpsektorinis bendradarbiavimas, kuris užtikrintų sveikatinimo veiklų efektyvų panaudojimą.