PATVIRTINTA

Kauno miesto savivaldybės tarybos

2017 m. kovo 28 d.

sprendimu Nr. [T-153](file:///C:\Users\giedjusk\Downloads\t178153.docx)



KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS

**VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS**

Aušros g. 42A, LT-44158 Kaunas, tel. (8 37) 45 47 17, faks. (8 37) 33 32 04,

el. p. [info@kaunovsb.lt](mailto:info@kaunovsb.lt), [www.kaunovsb.l](http://www.kaunovsb.lt/)t

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS

STEBĖSENOS 2015 METŲ ATASKAITA

Ataskaitą parengė Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos biuro

Visuomenės sveikatos stebėsenos skyriaus

visuomenės sveikatos specialistas Tautvydas Lukavičius

KAUNAS, 2016

TURINYS

[ĮVADAS 3](#_Toc469339333)

[1.KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA 4](#_Toc469339334)

[2.BENDROJI DALIS 9](#_Toc469339335)

[4.SPECIALIOJI DALIS 9](#_Toc469339336)

[4.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“) 9](#_Toc469339337)

[5.KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS PROFILIS 13](#_Toc469339338)

[6.ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS 15](#_Toc469339339)

[6.1. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10000 gyv. 15](#_Toc469339340)

[6.2. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10000 gyventojų. 18](#_Toc469339341)

[6.3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10000 gyventojų. 20](#_Toc469339342)

[REKOMENDACIJOS 26](#_Toc469339343)

[PRIEDAI 29](#_Toc469339344)

# ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena savivaldybėse vykdoma remiantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu „Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymo Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo pakeitimo“.

Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos tikslas–visuomenės sveikatos būklės stebėjimas, duomenų apie sveikatą veikiančius rizikos veiksnius rinkimas, kaupimas, susisteminimas ir analizė. Pagrindinis visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje dokumentas–Lietuvos sveikatos programa, kurioje nustatyti nacionaliniai sveikatinimo veiklos tikslai ir uždaviniai, siekiami sveikatos rodikliai, kurie būtini norint įgyvendinti Lietuvos pažangos strategiją ,,Lietuva 2030“. Programoje iškeltas 1 strateginis tikslas, 4 tikslai bei jų uždaviniai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai, parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas. Jį sudaro 51 rodiklis, geriausiai apibūdinantys LSP siekinius. Strateginis tikslas–pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai.

Kauno miesto savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje už 2015 metus aprašomi pagrindiniai visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai, kurie geriausiai atskleidžia, kaip įgyvendinama Lietuvos sveikatos programoje iškelti tikslai ir uždaviniai. Pateikiamos rekomendacijos, kaip būtų galime spręsti iškilusias visuomenės sveikatos problemas mieste. Rodiklio reikšmė kasmet leidžia vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje, rodiklio reikšmės atitiktį savivaldybės išsikeltam siekiniui, palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuva.

Ataskaita parengta vadovaujantis Sveikatos informacijos centro parengtais leidiniais: „Visuomenės sveikatos būklė Lietuvos savivaldybėse 2015 m.“ ir „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos 2015 m.“. Taip pat panaudoti Higienos instituto bei Lietuvos statistikos departamento duomenų bazių rodikliai.

# KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Kauno mieste, kaip ir daugelyje kitų Lietuvos savivaldybių, gyventojų skaičius mažėjo. Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenimis, 2015 m. Kauno mieste buvo užregistruota 301 357 gyventojai, t. y. 2 655 gyventojais mažiau nei 2014 m. (1 lentelė). Kauno mieste nuo 2010 m. iki 2015 m. gyventojų skaičius sumažėjo apie 9 proc. (28 185 gyventojais). Visa Lietuva per šį laikotarpį prarado 220 714 gyventojų (tai sudaro apie 7 proc. Lietuvoje gyvenusių asmenų) (1 lentelė).

1 lentelė. Gyventojų skaičius Kauno mieste ir Lietuvoje 2010–2015 metais

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Metai | Kauno miesto savivaldybė | Lietuva |
| 2015 | 301 357 | 2 921 262 |
| 2014 | 304 012 | 2 943 472 |
| 2013 | 306 888 | 2 971 905 |
| 2012 | 310 773 | 3 003 641 |
| 2011 | 317 319 | 3 052 588 |
| 2010 | 329 542 | 3 141 976 |

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Kauno miesto savivaldybėje 2015 metais tarp visų gyventojų vyrų dalis buvo 43,87 proc., moterų–56,13 proc. (atitinkamai: vyrų–132205 ir moterų–169152). 0–15 metų amžiaus grupėje–45505 vaikai, darbingo amžiaus grupėje (15–64m.)–184430 gyventojas, pensinio amžiaus grupėje–69613 gyventojas (2 lentelė).

2 lentelė. Kauno miesto gyventojų pasiskirstymas pagal išskirtas amžiaus grupes procentais

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Amžiaus grupės | Metai | | | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Gyventojai 0-15 metų amžiaus (proc.) | 15,2 | 15,2 | 15,1 | 15,1 | 15,1 |
| Darbingo amžiaus gyventojai (proc.) | 61,7 | 61,1 | 61,1 | 61,1 | 61,2 |
| Pensinio amžiaus gyventojai (proc.) | 23,1 | 23,7 | 23,8 | 23,8 | 23,7 |

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Vienas iš pagrindinių veiksnių, lemiančių gyventojų senėjimą, yra vidutinės gyvenimo trukmės ilgėjimas. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė–tikimybinis rodiklis, rodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimą tiriamosios kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs. Nuo 2014 m. iki 2015 m. Kauno apskrities gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė padidėjo nuo 75,76 m. iki 76,08 m. (2 lentelė). **Kaip ir visoje Lietuvoje, Kauno apskrities gyventojai daugiausia gyvenimo metų praranda dėl ankstyvų mirčių nuo širdies ir kraujagyslių ligų, piktybinių navikų bei išorinių mirties priežasčių.**

3 lentelė. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Kauno apskrityje ir Lietuvoje pagal lytį 2011–2015 metais

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lytis | Vietovė | Metai | | | | |
| 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Vyrai ir moterys | **Lietuva** | 73,98 | 74,02 | 74,02 | 74,59 | 74,47 |
|  | **Kauno apskritis** | 75,23 | 75,33 | 75,33 | 75,76 | 76,08 |
| Vyrai | **Lietuva** | 68,39 | 68,53 | 68,53 | 69,13 | 69,14 |
|  | **Kauno apskritis** | 69,82 | 69,98 | 69,98 | 70,78 | 69,85 |
| Moterys | **Lietuva** | 79,45 | 79,38 | 79,38 | 79,88 | 79,63 |
|  | **Kauno apskritis** | 80,17 | 80,20 | 80,20 | 80,18 | 79,97 |

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Remiantis paskutiniais pateiktais Lietuvos statistikos departamento duomenimis, gimstamumo rodiklis 2015 m. Kauno mieste pakilo: 2014 metais šis rodiklis buvo lygus 10,4/1 000 gyv., o 2015 metais – 10,6/1000 gyv. Tiek Lietuvoje, tiek Kauno miesto savivaldybėje, bendras gimstamumo rodiklis 1 000 gyventojų 2015 m., lyginant su 2014 m., buvo didesnis. **Būtina ir toliau kurti ir įgyvendinti programas miesto ir šalies mastu, kurios skatintų gimstamumo lygį ir didintų natūralų gyventojų prieaugį. Būtina mažinti sveikatos netolygumus, socialiai remtinų šeimų skaičių, didinti pašalpas gimdyvėms bei įdiegti kitas, mokslu pagrįstas priemones, kurios skatina gimstamumą šalyje.**

1 pav. Gimstamumo rodiklis Lietuvoje ir Kauno mieste 2011–2015 m.

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Gyventojų mirtingumo rodiklis 1000 gyventojų Kauno miesto savivaldybėje 2015 m. buvo ženkliai didesnis nei 2014 metais. 2011–2015 metų laikotarpiu bendrojo mirtingumo rodiklis 1000 gyventojų Kauno mieste buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis (2 pav.).

2 pav. Mirtingumo rodiklis 1000 gyv. Kauno miesto savivaldybėje ir Lietuvoje 2011–2015 m.

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Kauno mieste, kaip ir visoje Lietuvoje, vyrų mirtingumas tendencingai išlieka didesnis nei moterų (4 lentelė). Lyginant su 2013 m., 2014 m. Kauno mieste vyrų mirtingumo rodiklis 100 000 gyventojų sumažėjo ir buvo 1 351,41 atvejo, o moterų – padidėjo ir siekė 1215,52 atvejo 100 000 gyventojų. Tiek vyrų, tiek moterų mirtingumo 1000 gyventojų rodiklis Kauno mieste 2010–2015 m. laikotarpiu buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis, išskyrus 2014 metus, kai Lietuvos moterų mirtingumo rodiklis buvo mažesnis nei Kauno mieste (4 lentelė).

4 lentelė. Mirtingumas pagal lytį 100 000 gyventojų Lietuvoje ir Kauno m. sav. 2011–2015 m.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Vyrai | Kauno m. sav. | 1392,89 | 1391,59 | 1394,97 | 1372,04 | 1351,41 |
| Lietuva | 1507,37 | 1500,97 | 1503,49 | 1493,23 | 1488,39 |
| Moteris | Kauno m. sav. | 1119,52 | 1135,2 | 1228,08 | 1205,4 | 1215,52 |
| Lietuva | 1233,63 | 1230,62 | 1256,35 | 1187,67 | 1273,81 |

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Pagrindinės nuolatinių gyventojų mažėjimo priežastys – emigracija ir neigiama natūrali gyventojų kaita. Neigiama neto tarptautinė migracija (4,1 tūkst. daugiau žmonių emigravo negu imigravo) sudarė 64 proc. bendro nuolatinių gyventojų skaičiaus mažėjimo Kauno apskrityje. 2015 m. savo išvykimą deklaravo beveik 8,7 tūkst. žmonių. Palyginti su 2014 m. emigrantų skaičius padidėjo 13,5 proc. Imigravusiųjų skaičius, palyginti su 2014 m., padidėjo 0,9 proc.: per 2015 m. imigravo 4,5 tūkst. Gyventojų (3 pav.).

3 pav. Tarptautinė migracija Kauno miesto savivaldybėje 2012–2015 metais

*Šaltinis: Kauno teritorinė darbo birža*

Neigiama natūrali gyventojų kaita sudarė apie 36 proc. bendro gyventojų skaičiaus mažėjimo regione. 2015 m. mirusiųjų skaičius buvo beveik 2,3 tūkst. didesnis nei gimusių kūdikių. Per metus gimė beveik 6,9 tūkst. kūdikių, 3,9 proc. daugiau nei 2014 m. Mirusiųjų skaičius, palyginti su 2014 m., išaugo 8 proc. Šeima – tai pirminė valstybės ląstelė, kurioje pilnavertiškai gali augti vaikai, formuotis jų pilietiškas požiūris. Ypač svarbu, kad kiekvienam vaikui būtų sudaromos galimybės augti šeimoje. Kaip rodo Statistikos departamento prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės duomenys, Kauno mieste santuokų skaičius, tenkantis 1 000 gyventojų, šiek tiek didėja. 2015 m. Kauno mieste bendrasis santuokų rodiklis buvo 6,9/1 000 gyv. (2055 santuokos). Ištuokų rodiklis 1000 gyv. Kauno miesto savivaldybėje 2015 metais buvo mažesnis, nei kad 2014 metais. (4 pav.).

4 pav. Bendras santuokų ir ištuokų skaičius 1000 gyv. Kauno miesto savivaldybėje 2011–2015 metais

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

# BENDROJI DALIS

Rutininiais metodais ir per atrankinę apklausą surinktų savivaldybės pagrindinių rodiklių reikšmės vaizduojamos taikant „šviesoforo“ principą (nuo geriausiojo žalio, per geltoną prie blogiausiojo raudono). Vadovaujantis šiuo principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

Rodiklių reikšmės **stulpelinėse diagramose** suskirstytos į grupes, pagal kurias savivaldybės yra vertinamos:

* – 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos žalia spalva;
* – 10 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, žymimos raudona spalva;
* – likusių 27 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos geltona spalva.

Savivaldybes žymint spalvomis, vertinamas ne rodiklio dydis, bet reikšmė, kadangi mažas rodiklis ne visada atspindi gerą situaciją ir atvirkščiai, didelis rodiklis ne visada rodo blogą situaciją.

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.

Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir santykis) pasirinktos 3 pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmes, kurių rodiklis ar pokyčio kryptis prasčiausia palyginti su kitomis savivaldybės profilio reikšmėmis (raudonos spalvos pagrindinio rodiklių sąrašo reikšmės). Sudarytas Kauno miesto probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas ir atliktas atrinktų rodiklių analizė ir vertinimas.

# 4. SPECIALIOJI DALIS

## **4.1. Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)**

Pirmame lentelės stulpelyje pateikiami pagrindinio sąrašo rodikliai suskirstyti pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antrajame stulpelyje pateikiamas atvejų skaičius savivaldybėje absoliučiais skaičiais, trečiajame stulpelyje – savivaldybės rodiklis 2014 m., ketvirtajame – 2015 metų reikšmė su rodyklėmis, kurios nurodo 2014–2015 metų laikotarpio rodiklio teigiamą arba neigiamą kitimą, penktajame – rodiklio reikšmė Lietuvoje, šeštajame – minimali reikšmė nagrinėjamose Lietuvos savivaldybėse, septintajame – maksimali reikšmė nagrinėjamose

Lietuvos savivaldybėse, aštuntajame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės rodiklio vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai** | | | | | | | |
| **Rodiklis** | **Atvejų skaičius savivaldybėje** | **Savivaldybės rodiklis 2014 m.** | **Savivaldybės rodiklis 2015 m.** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/ Lietuva** |
| Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė | **-**  - | 76,9 | 76,08 | 74,5 | 69,1 | 76,8 | 1,02 |
| Išvengiamas mirtingumas | **-**  **-** | Nėra | 31,14 | 34,4 | 27,6 | 47 | 0,91 |
| **1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį** | | | | | | | |
| **1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą** | | | | | | | |
| **Rodiklis** | **Atvejų skaičius savivaldybėje** | **Savivaldybės rodiklis 2014 m.** | **Savivaldybės rodiklis 2015 m.** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/ Lietuva** |
| Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100000 gyv. | 47 | 24,78 | 15,4 | 30,4 | 15 | 75,5 | 0,51 |
| Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100 000 gyventojų. | 24,54 | 15,69 | 30,4 | 15 | 75,5 | 0,49 |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 vaikų | 1534 | 66,7 | 67,99 | 60,23 | 27 | 130.2 | 1,13 |
| Socialinės rizikos šeimų skaičius 1 000 gyventojų. | 437 | 1,5 | 1,46 | 3,36 | 0 | 9,23 | 0,43 |
| Ilgalaikio nedarbo lygis. | - | 1,88 | 1,43 | 2,52 | 0,56 | 9,02 | 0,57 |
| Gyventojų skaičiaus pokytis 1 000 gyventojų. | -3688 | -7,96 | -10,54 | -11,26 | -21,69 | 4,41 | 0,94 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1.2. Sumažinti socialinę ir ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu** | | | | | | | |
| **Rodiklis** | **Atvejų skaičius savivaldybėje** | **Savivaldybės rodiklis 2014 m.** | **Savivaldybės rodiklis 2015 m.** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/ Lietuva** |
| Mirtingumas dėl išorinių priežasčių (V01–Y98) 100000 gyv. | 259 | 88,83 | 86,45 | 110,43 | 63,04 | 254,72 | 0,78 |
| Mokinių gaunančių nemokamą maitinimą, mokyklose sk. 1000 vaikų | 4375 | 165 | 137,96 | 219,53 | 72,79 | 496,44 | 0,63 |
| Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyv. | 8115 | 33,67 | 27,09 | 38,1 | 17 | 89,5 | 0,71 |
| Sergamumas tuberkulioze (A15–A19) 10000 gyv. | 109 | 29,4 | 29,04 | 41,9 | 10 | 115,8 | 0,69 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2 TIKSLAS. SUKURTI SVEIKATAI PALANKIĄ FIZINĘ DARBO IR GYVENAMĄJĄ APLINKĄ** | | | | | | | |
| **2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą** | | | | | | | |
| **Rodiklis** | **Atvejų skaičius savivaldybėje** | **Savivaldybės rodiklis 2014 m.** | **Savivaldybės rodiklis 2015 m.** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/ Lietuva** |
| Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe sk. 10000 darbingo amžiaus gyventojų | 26 | 1,16 | 1,37 | 1 | 0 | 3 | 1,37 |
| Susižalojimų dėl nukritimo atvejų sk. (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10000 gyv. | 1029 | 148,87 | 171,16 | 139 | 83,9 | 283,2 | 1,23 |
| Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10000 gyv. | 990 | 61,3 | 54,91 | 68,9 | 44,8 | 126,3 | 0,80 |
| Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00- A08) 10 000 gyv. | 2549 | 79,9 | 85,08 | 72,8 | 7,3 | 115,7 | 1,17 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį** | | | | | | | |
| **Rodiklis** | **Atvejų skaičius savivaldybėje** | **Savivaldybės rodiklis 2014 m.** | **Savivaldybės rodiklis 2015 m.** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/ Lietuva** |
| Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo (W65-W74) 100000 gyv. | 4 | 3,63 | 1,34 | 4,9 | 0 | 18,1 | 0,25 |
| Mirtingumas dėl nukritimo rodiklis (W00-W19) 100 000 gyv. | 43 | 9,58 | 14,35 | 13,8 | 0 | 37,7 | 1,06 |
| **2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių** | | | | | | | |
| Mirtingumas dėl transporto įvykių rodiklis (V00-V99) 100000 gyv. | 25 | 8,59 | 8,34 | 10,5 | 0 | 30,2 | 0,79 |
| Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100000 gyv. | 11 | 4,63 | 3,67 | 3,9 | 0 | 10,8 | 0,95 |
| Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00-V99) sk. 100000 gyv. | 122 | 45,6 | 40,72 | 65,7 | 28,4 | 151,9 | 0,62 |
| **2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą** | | | | | | | |
| Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kvadratiniam kilometrui. | -  - | 24,14 | 3,07 | - | - | - | - |
| Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.). | - | 90,8 | 91,5 | - | - | - | - |
| Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.). | - | 87,3 | 88,5 | - | - | - | - |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3 TIKSLAS. FORMUOTI SVEIKĄ GYVENSENĄ IR JOS KULTŪRĄ** | | | | | | | |
| **3.1 Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą** | | | | | | | |
| **Rodiklis** | **Atvejų skaičius savivaldybėje** | **Savivaldybės rodiklis 2014 m.** | **Savivaldybės rodiklis 2015 m.** | **Lietuvos rodiklis** | **Minimali reikšmė** | **Maksimali reikšmė** | **Santykis: savivaldybė/ Lietuva** |
| Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu, rodiklis 100000 gyv. | 12 | 3,3 | 4,01 | 5,2 | 0 | 26,1 | 0,78 |
| Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu, rodiklis 100 000 gyv. | 71 | 20,48 | 23,70 | 24,9 | 8,9 | 64,3 | 0,94 |
| Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100000 gyv. | 103 | 40,97 | 34,38 | 65,7 | 0 | 269,1 | 0,52 |
| Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais. | 1776 | 160 | 168,69 | 173,5 | 120,4 | 312,7 | 0,97 |
| Gyventojų sk., tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais. | 2202 | 131 | 136,06 | 149,7 | 82,9 | 270,4 | 0,91 |
| **3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius** | | | | | | | |
| Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.). | 1456 | 37,82 | 41,55 | 32 | 10,6 | 47,9 | 1,3 |
| **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 skaičius 1 000 gyventojų. |  | 32,98 | 31,73 | 33,6 | 20,9 | 59,8 | 0,94 |
| Išvengiamų hospitalizacijų dėl diabeto ir jo komplikacijų skaičius 1 000 gyv. |  | 7,52 | 7,03 | 6,9 | 5,1 | 12 | 1,01 |
| **4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą** | | | | | | | |
| Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius. |  | 1,7 | 1,68 | 2,1 | 1,5 | 4,1 | 0,79 |
| Šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10 000 gyventojų. | 335 | 8,6 | 11,18 | 7,1 | 2,8 | 11,2 | 1,58 |
| Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui. | 2827430 | 9 | 9,44 | 8,3 | 6 | 10,8 | 1,13 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 10 000 gyventojų. |  | 3,63 | 3 | 3,7 | 0 | 17,2 | 0,82 |
| Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10000 gyventojų. | 110 | 3,67 | 3,34 | 3,6 | 0 | 9 | 1,02 |
| **4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą** | | | | | | | |
| Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių. | 10 | 3,8 | 3,14 | 4,2 | 0 | 14,9 | 0,75 |
| 2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) | 3299 | 92,42 | 90,98 | 94,42 | 87,2 | 100 | 0,97 |
| 1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo vakcina, 3 dozės) skiepijimo apimtys. | 3403 | 91,83 | 91,63 | 93,5 | 81,7 | 100 | 0,98 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis, programoje. |  | 15,89 | 15,31 | 20 | 6,9 | 64,8 | 0,77 |
| Mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas |  | 3,85 | 3,02 | 3,4 | 1,1 | 8,3 | 0,88 |
| Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1 000 gyventojų. | 21 | 5,57 | 4,93 | 5,8 | 0 | 17,3 | 0,84 |
| **4.4 Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę** | | | | | | | |
| Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų. | 2362 | 711,3 | 788,38 | 811,97 | 372,88 | 1484,97 | 0,97 |
| Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis (I00-I99) 100 000 gyventojų. | 704,27 | 759,82 | 831,5 | 687,5 | 1160,5 | 0,97 |
| Mirtingumas nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų. | 902 | 273,22 | 301,07 | 287,38 | 205,1 | 411,88 | 1,05 |
| Standartizuotas mirtingumo nuo piktybinių navikų rodiklis (C00-C97) 100 000 gyventojų. | 266,59 | 293,12 | 287,9 | 233,1 | 357,1 | 1,05 |
| Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų. | 488 | 134,79 | 162,88 | 196,01 | 67,8 | 500,75 | 0,83 |
| Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100 000 gyventojų. | 133,36 | 156,98 | 202,5 | 123,9 | 436,3 | 0,79 |
| Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų. | 1778 | 68,9 | 59,3 | 42,6 | 19,7 | 71,8 | 1,39 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės Mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje. | 23792 | 52,04 | 52,73 | 48,4 | 18,2 | 73,6 | 1,09 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje. | 44081 | 54,5 | 54,6 | 50,02 | 31,3 | 70 | 1,09 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje. | 54104 | 26,5 | 59,32 | 50,4 | 16,7 | 71,9 | 1,18 |
| Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi Asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje. | 23221 | 31,39 | 35,23 | 37,4 | 10 | 54,1 | 0,94 |

## 5. KAUNO MIESTO SAVIVALDYBĖS PROFILIS

Iš visų pateiktų PRS rodiklių reikšmių Kauno miesto savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad už Lietuvos vidurkį geresni buvo šie rodikliai:

* ***vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė;***
* ***išvengiamas mirtingumas;***
* ***mirtingumas dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100000 gyventojų;***
* ***standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60-X84) 100000 gyventojų;***
* ***socialinės rizikos šeimų skaičius 1000 gyventojų;***
* ***mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl išorinių priežasčių 100000 gyv.;***
* ***mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius 1000 gyventojų;***
* ***socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1000 gyventojų;***
* ***sergamumas tuberkulioze 10000 gyventojų;***
* ***darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10000 gyventojų;***
* ***mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo 100000 gyventojų;***
* ***išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų;***
* ***kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);***
* ***šeimos medicinos paslaugas teikiančių gydytojų skaičius 10000 gyventojų;***
* ***apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui;***
* ***mokinių dantų ėduonies intensyvumo indeksas;***
* ***Standartizuotas mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) 100000 gyventojų;***
* ***tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės Mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje;***
* ***tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi Gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių, apmokamų iš Privalomojo sveikatos draudimo biudžeto lėšų, finansavimo programoje.***
* ***tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi Storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.***

Septynių rodiklių reikšmės patenka į prasčiausią savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):

* ***susižalojimų dėl nukritimo atvejų sk. (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje 10000 gyv.;***
* ***sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10000 gyv.;***
* ***gyventojų sk., tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais;***
* ***slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius;***
* ***sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10000 gyventojų;***
* ***2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė);***
* ***sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10000 gyventojų.***

Kiti rodikliai patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (geltonoji zona). Detaliai analizei, kaip prioritetinės sveikatos problemos, pasirinkti šie rodikliai:

* ***sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10000 gyv.;***
* ***sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10000 gyventojų;***
* ***sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10000 gyventojų.***

# 6. ATRINKTŲ RODIKLIŲ DETALI ANALIZĖ IR INTERPRETAVIMAS

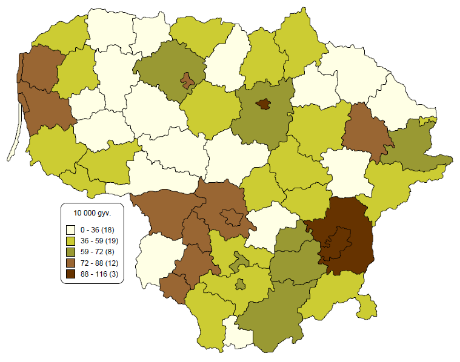
## **6.1. Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10000 gyv.**

Žarnyno infekcinėmis ligomis susergama užsikrėtus pro burną patenkančiomis bakterijomis ir mikroorganizmais. Labiausiai paplitusios žarnyno infekcinės ligos yra dizenterija, vidurių šiltinė, rota virusas ir kitos. Ligos sukėlėjo šaltinis dažniausiai yra sergantis žmogus arba sveikas bakterijų nešiotojas. Pagrindinis infekcijų plitimo būdas yra netinkamai paruošti ir nuplauti maisto produktai, iš gyventojų pirktas nevirintas pienas, ne visai išvirusi ir iškepusi mėsa, maudymasis užterštuose, atviruose vandens telkiniuose. Vasarą infekcijas gali išplatinti musės.

Lietuvoje didžiausias sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 2015 m. buvo didžiųjų miestų bei jų rajonų savivaldybėse. Taip gali būti dėl to, kad didesnių miestų savivaldybių gyventojai dažniau kreipėsi į gydymo įstaigas, nes jos buvo lengviau pasiekiamos (5 pav.).

Iš esmės, daugumos savivaldybių rodikliai neviršijo Lietuvos vidurkio. Netolygiai, tačiau visose savivaldybėse (išskyrus Neringos sav.) buvo registruojami nauji žarnyno infekcijos atvejai, todėl reikėtų analizuoti žarnyno infekcijų plitimo priežastis (maisto kokybė, higienos sąlygos bei įpročiai ir pan.).

Kauno mieste 2015 metais sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis buvo 85,08 atvejo 10000 gyventojų. Šis rodiklis, palyginus su 2014 metais padidėjo: 2014 metais jis buvo lygus 79,9 atvejo 10000 gyventojų.



5 pav. Sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10000 gyv. pasiskirstymas kvintilėmis 2015 m.

*Šaltinis: Užkrečiamų ligų ir AIDS centras*

Kauno miesto savivaldybėje 2015 metais išviso užregistruoti 3102 žarnyno infekcijų atvejai, t.y. 138 atvejais daugiau nei 2014 m. Didžiąją dalį tarp visų žarnyno infekcinių susirgimų sudarė kitos nepatikslintos lokalizacijos virusinės žarnyno infekcijos (31 proc.). Ne mažą dalį tarp visų susirgimų sudarė nepatikslintos bakterinės žarnyno infekcijos (28 proc.) (6 pav.).

6 pav. Žarnyno infekcijų pasiskirstymas pagal nustatytus sukėlėjus 2015 m. Kauno mieste.

*Šaltinis: NVSC Kauno departamentas*

Kauno mieste 2014–2015 metais padidėjo nepatikslintų bakterinių žarnyno infekcijų, salmoneliozės bei kampilobakteriozės atvejų. Kitų žarnyno infekcijų atvejų skaičius 10000 gyventojų sumažėjo, bet vis tiek išliko aukštas, palyginus su Lietuvos vidurkiu (7 pav.).

7 pav. Kauno miesto gyventojų sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis 2011–2015 metais 10000 gyv.

*Šaltinis: NVSC Kauno departamentas*

**Moksliškai įrodyta prevencija**

Žarnyno infekcinės ligos vis labiau apsunkina sveikatos bei socialinės apsaugos sistemą dėl pasireiškiančių naujų ligų atvejų. Norint užkirsti kelią šių ligų plitimui, būtina taikyti moksliškai įrodytas visuomenės sveikatos intervencijas. Pagrindinės priemonės, kurios mažina žarnyno infekcijų ligų paplitimą–**infekcijos kontrolė, tinkama higiena bei švietimas**. Rizikos grupės: maisto pramonė, maisto ruošime ir tiekime dirbantys asmenys, ligoninės darbuotojai ir personalas, vaikai iki 5 metų bei vyresni vaikai ir suaugę, neturintys sąlygų palaikyti kasdienę tinkamą higieną (ypač tualete).

Taikant visuomenės sveikatos prevencines programas, skirstant lėšas švietimui būtinas darbas su rizikos grupėmis:

* **gydytojų ir personalo reguliarūs mokymai bei priminimai apie tinkamą rankų higieną, švaros palaikymas gydymo įstaigose, auditas ir padidinta kontrolė;**
* **pramonės įstaigų, kurios dirba su maisto produktais–gamina ir tiekia, higienos kontrolė ir padidinta priežiūra, reguliarūs patikrinimai, griežtesni nuostatai, didesnės baudos už tinkamų higienos sąlygų nesilaikymą;**
* **gyventojų švietimas ir mokymas, kaip laikytis tinkamos higienos apdorojant maistą, ankstyvų žarnyno infekcinių ligų atpažinimą ir infekcijos plitimo ir perdavimo užkirtimą, tinkamų higienos sąlygų palaikymas ypač tualete.**

## **6.2. Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, A50-A64) 10000 gyventojų.**

ŽIV–tai žmogaus imunodeficito virusas. ŽIV sukelia AIDS–įgytą (akvizitinį) imunodeficito sindromą, pasireiškiantį įvairiomis (oportunistinėmis) infekcijomis, navikais ir kitomis ligomis. ŽIV patekęs į žmogaus organizmą naikina baltuosius kraujo kūnelius (T-limfocitus), imuninėje sistemoje kontroliuojančius infekcijas. ŽIV infekcijai progresuojant imuninė sistema palaipsniui silpsta ir organizmas tampa nepajėgus apsiginti nuo infekcijų ar ligų. ŽIV užsikrečiama tiesiogiai į kraują, per gleivines ar pažeistą odą patekus ŽIV užkrėstų organizmo skysčių. Seilėse, šlapime, ašarose, prakaite ŽIV koncentracija yra nedidelė, todėl nekelia užsikrėtimo pavojaus. Virusui imlūs visi žmonės. Specifinės imunoprofilaktikos priemonių nėra – vakcina dar tik kuriama.

Iš viso 2015 m. Lietuvoje buvo diagnozuota 1044 susirgimai (6 iš jų buvo diagnozuoti užsieniečiams) ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (sifiliu, gonokokine infekcija, chlamidioze) (3,6/10 000 gyv.).

Kauno miesto savivaldybėje 2015 metais užregistruoti 402 susirgimai ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis, o tai 31 atvejais daugiau, nei kad 2014 metais (6 pav.). Nors šis rodiklis sumažėjo, bet jis išlieka labai aukštas palyginus su bendru Lietuvos vidurkiu ir patenka į raudonąją kvintilių grupę (9 pav.).

8 pav. Kauno miesto savivaldybės gyventojų sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis infekcijomis absoliučiais skaičiais 2011–2015 metais

*Šaltinis: NVSC Kauno departamentas*

9 pav. Kauno miesto gyventojų sergamumo ŽIV ir lytiškai plintančių infekcijų kitimo tendencija 2011–2015 metais 10000 gyv.

*Šaltinis: NVSC Kauno departamentas*

**Moksliškai įrodyta prevencija**

Iki šiol nėra sukurtos vienintelės intervencijos, kurios dėka būtų galima kontroliuoti ir valdyti ŽIV ir lytiškai plintančių ligų pandemiją Lietuvoje bei Europos šalyse. Tačiau vis daugiau sukuriama programų ir strategijų, kurių dėka būtų galima sumažinti jų paplitimą. Remiantis mokslu įrodytomis intervencijomis bei meta–analizėmis, išskiriami pagrindiniai lytiškai plintančių infekcijų kontrolės veiksmai:

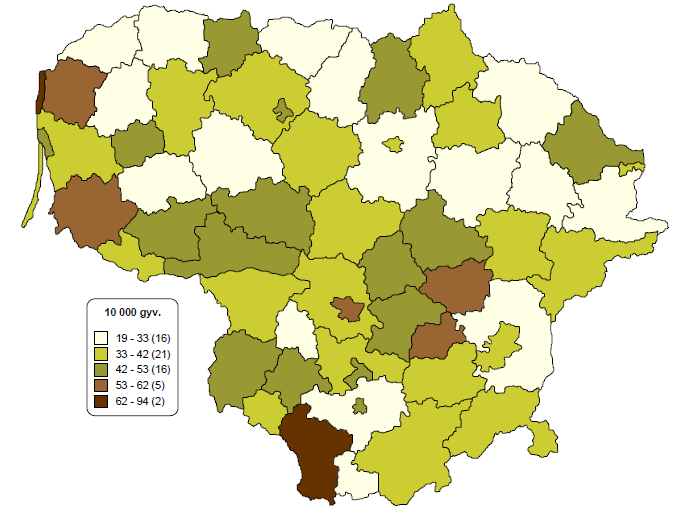
* **švietimas ir konsultavimas asmenų, kurie turi didesnę riziką užsikrėsti LPL keičiant jų seksualinį elgesį ir sveikatos raštingumą;**
* **visuomenės sveikatos programų kūrimas, kurios skatintų visuomenę dažniau atlikti kraujo testą ir tikrintis dėl lytiškai plintančių infekcijų bei ŽIV;**
* **efektyvesnė infekuotų asmenų diagnostika, gydymas, konsultavimas ir priežiūra;**
* **vakcinacijos masto didinimas nuo LPL, švietimas ir sveikatos raštingumo didinimas LPL klausimais bendruomenėse, o ypač paauglių tarpe.**

## **6.3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10000 gyventojų.**

Pa­sau­ly­je cuk­ri­niu dia­be­tu (CD) ser­ga dau­giau kaip 250 mln. žmo­nių, tai su­da­ro apie 6 proc. su­au­gu­sių (20 – 79 m.) gyventojų. Prog­no­zuo­ja­ma, kad 2025 m. sirgs per 380 mln. – 7,1 proc. po­pu­lia­ci­jos. Kas­met 3,8 mln. mir­čių sie­ja­ma su dia­be­tu ir jo kom­pli­ka­ci­jo­mis. Kas 10 min. du žmo­nės su­ser­ga dia­be­tu, o kas 10 min. nuo diabeto ir jo komplikacijų mirš­ta vie­nas žmo­gus. Epi­de­mio­lo­gi­niais ty­ri­mais įro­dy­ta, kad Lie­tu­vo­je II ti­po dia­be­tu ser­ga apie 5 proc. 35 – 65 m. am­žiaus gy­ven­to­jų. Ta­čiau ne vi­si šie žmo­nės už­re­gist­ruo­ti, nes li­ga daž­nai per vė­lai diag­no­zuo­ja­ma. Dia­be­to diag­no­zė nu­sta­ty­ta tik 35 proc. vi­sų ser­gan­čių­jų šia li­ga. Apie 120 000 žmo­nių ser­ga, bet to ne­ži­no (10 pav.).

2015 m. 12 386 asmenų ambulatorinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose pirmą kartą gyvenime buvo užregistruotas II tipo cukrinis diabetas (nuo insulino nepriklausomas diabetas). Per pastaruosius 5 metus sergamumas cukriniu diabetu Kauno miesto savivaldybėje sparčiai augo. 2010 m. šis rodiklis buvo 323,72 atvejų 100 tūkst. gyventojų, o 2015 m. šoktelėjo daugiau nei dvigubai ir siekė 745,66 atvejų 100 tūkst. gyventojų. Sergamumas cukriniu diabetu Kauno mieste buvo daug didesnis nei bendrai Lietuvoje.

Palyginus Kauno miesto savivaldybės sergamumo rodiklius su kitomis Lietuvos savivaldybėmis pastebime, kad blogesnius rodiklius už Kauno miestą 2015 metais turėjo tik Lazdijų rajono savivaldybė. Kauno mieste 2015 metais užregistruoti 11457 susirgimo atvejai (11 pav.)



10 pav. Lietuvos sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10000 gyv.

*Šaltinis: Privalomojo sveikatos draudimo fondo informacinė sistema*

11 pav. Kauno miesto gyventojų sergamumo II tipo cukriniu diabetu atvejai 2011–2015 metais

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras*

2015 metais Kauno miesto savivaldybėje buvo užregistruoti 1791 nauji II tipo cukrinio diabeto susirgimo atvejai. Atsižvelgiant į 5 metų laikotarpį pastebimas vis didėjantis sergamumas ir problemos masto didėjimas. 2011–2015 metų laikotarpiu Kauno miesto savivaldybėje sergamumas šia liga buvo ženkliai didesnis, nei kad Lietuvoje (12 pav.).

12 pav. Užregistruotų susirgimų skaičius II tipo cukriniu diabetu (E11) Lietuvoje ir Kauno miesto savivaldybėje 1000 gyv.

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras*

Analizuojant Kauno miesto gyventojų sergamumą II tipo cukriniu diabetu pagal lytį pastebimas tendencingas tiek vyrų tiek moterų sergamumo didėjimas. Moterys nagrinėjamu laikotarpiu sirgo dažniau, nei kad vyrai: 2015 metais vyrų sergamumas buvo 34,03/1000 gyv., o moterų–41,53/1000 gyv. (13 pav.).

13 pav. Kauno miesto gyventojų sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) pagal lytį 2011–2015 metais

*Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas*

Standartizuoto mirtingumo nuo cukrinio diabeto rodiklis (E10–E14) 100000 gyv. 2011–2015 m. laikotarpiu Kauno mieste mažėjo nuo 2012 metų ir 2015 metais buvo žemesnis, nei Lietuvos vidurkis. 2015 m. standartizuoto mirtingumo nuo cukrinio diabeto rodiklis Kauno mieste buvo 6,07/100 000 gyv., o Lietuvoje – 6,89/100 000 gyv. (14 pav.).

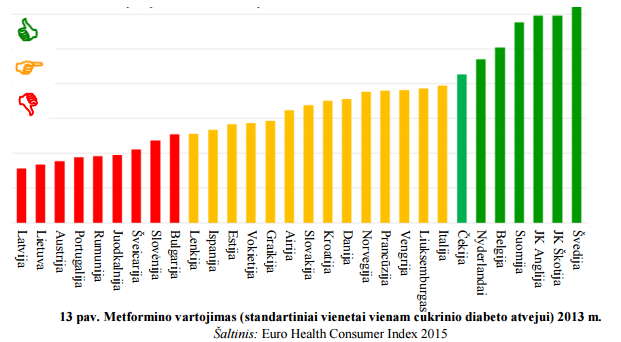
14 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo diabeto (E10-E14) 100000 gyv. Kauno mieste ir Lietuvoje, 20011–2015 m.

*Šaltinis: Higienos instituto sveikatos informacijos centras*

**Moksliškai įrodyta prevencija**

Didelis sergamumo cukriniu diabetu rodiklio padidėjimas gali būti sietinas ne tik su gyvensenos įpročiais, bet ir su išsamesne atvejų apskaita: nuo 2011 m. pasikeitus formos Nr. 066/a-LK „Stacionare gydomo asmens statistinė kortelė“ pildymui, buvo pradėtos koduoti visos komplikacijos ir gretutinės ligos. Tai galimai turėjo įtakos padidėjusiam sergančių asmenų ir užregistruotų ligų skaičiui. Taip pat toks tendencingas sergamumo 2-ojo tipo cukriniu diabetu rodiklių augimas atspindi kitas populiacijoje vyraujančias problemas, tokias kaip nutukimas, mažas fizinis aktyvumas, nesubalansuota mityba ir pan.

Lyginant su kitomis Europos Sąjungos šalimis, Lietuvoje cukrinio diabeto paplitimas yra vienas mažiausių, tačiau nerimą kelia tai, jog sergančiųjų skaičius kasmet auga. Nors susirgęs cukriniu diabetu žmogus gali gyventi kelerius metus nejausdamas aiškių simptomų (dažniausiai sergant 2–ojo tipo diabetu), tačiau laikui bėgant, didelis cukraus kiekis kraujyje gali smarkiai pakenkti daugeliui organų sistemų sukeldamas širdies infarktą, insultą, nervų pažeidimus, inkstų funkcijos nepakankamumą, aklumą, impotenciją bei infekcijas, galinčias lemti amputacijas.

Pirmiausiai pasirenkamas vaistas pradedant gydyti cukrinį diabetą yra metforminas. Jis ne tik efektyvus, bet ir gana nebrangus. Remiantis „Euro Health Consumer Index 2015“ duomenimis, 9 Europos šalyse šio vaisto diabeto gydymui skiriama nepakankamai, o Lietuvoje ir Latvijoje yra mažiausi metformino skiriami kiekiai cukriniu diabetu sergantiems asmenims.

Nuo insulino priklausomas cukrinis diabetas (1–ojo tipo) dažniausiai išsivysto vaikystėje arba paauglystėje. Iki šiol nėra neaišku, kaip ligos būtų galima išvengti. Suaugę žmonės dažniausiai serga 2–ojo tipo diabetu, kuriuo rizika susirgti galima sumažinti:

• kontroliuojant kūno svorį;

• reguliariai užsiimant fizine veikla (mažiausiai 30 min. per dieną);

• sveikai maitinantis (3–5 porcijos vaisių bei daržovių per dieną, cukraus kiekio mažinimas);

• atsisakant rūkymo, kuris didina širdies kraujagyslių ligų riziką.

Susirgus cukriniu diabetu, turi būti užtikrinta gera gliukozės kiekio kraujyje, kraujo spaudimo ir cholesterolio kiekio kraujyje kontrolė, nes tik tokiu būdu galima užkirsti kelią komplikacijoms. Tam būtina apmokyti sergantįjį, aprūpinti jį insulinu, vaistais ir įranga, reikia kompetentingo medicinos personalo ir reguliarių kraujo, akių bei pėdos tyrimų.

# REKOMENDACIJOS

**Kauno miesto savivaldybės administracijai, savivaldybės įstaigoms:**

Siekiant geresnės Kauno miesto savivaldybės gyventojų sveikatos būklės būtina mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą nuo plačiai paplitusių ligų, skatinti bendradarbiavimas tarp visų sektorių.

* Planuojant, rengiant ir vykdant priemones (pvz.: strateginio veiklos plano priemonių sudarymas, teritorijų planavimas, kelių, šaligatvių tvarkymas, leidimų alkoholio ir tabako gaminiams prekiauti išdavimas, dviračių takų tiekimas ir kt.) atsižvelgti į Kauno miesto savivaldybės tarybos (gal čia turima mintyje Bendruomenės sveikatos tarybą, juk ji nustato visuomenės sveikatos prioritetus) nustatytus visuomenės sveikatos prioritetus, gyventojų sveikatos būklės rodiklius ir jai įtaką darančius aplinkos veiksnius;
* plėtoti fiziniam aktyvumui palankią infrastruktūrą (dviračių takų plėtra, laisvalaikio ir sveikatingumo zonų įrengimas, vandens telkinių saugumą);
* tobulinti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais;
* skatinti įvairias institucijas organizuoti šventes be alkoholio ir ieškoti alternatyvių laisvalaikio praleidimo būdų. Griežtinti ir mažinti leidimų alkoholio ir tabako gaminiams prekiauti išdavimą;
* užtikrinti miesto gatvių ir šaligatvių apšvietimą ir priežiūrą;
* stiprinti saugumo priemones avaringiausiose miesto gatvėse;
* išsamiau nagrinėti klausimą dėl didėjančio sergamumo infekcinėmis žarnyno ligomis Kauno mieste ir ieškoti galimybių situacijai gerinti;
* siekiant pagerinti gyventojų informacijos efektyvumą, atkreipti dėmesį į gyventojų, kuriems informacija skirta, amžių, išsilavinimą, užimtumą bei sveikatos būklę.

**Sveikatos priežiūros įstaigoms:**

* Vykstant gyventojų senėjimo procesui, didelį dėmesį skirti pagyvenusių žmonių sveikatai – organizuoti, vykdyti bei tęsti sveikatos stiprinimo veiklas. Atsižvelgiant į didelį susižalojimo dėl nukritimų skaičių vyresnio amžiaus žmonių grupėje, rekomenduojama skatinti jų fizinį aktyvumą, vykdyti įvairias fizinio aktyvumo programas, galinčias sumažinti senų žmonių kritimų ir su jais susijusių traumų skaičių;
* atsižvelgiant į 2014–2015 metų visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis buvo užfiksuotas smarkiai išaugęs sergančiųjų cukriniu diabetu skaičius, todėl būtina vykdyti padidintą profilaktiką šios ligos tema: informuotumas apie I ir II tipo cukrinį diabetą, jo rizikos veiksnius, simptomus, profilaktikos priemones ir galimas komplikacijas;
* išlaikyti esamas vakcinacijos apimtis tikslinėse gyventojų grupėse (PSO duomenimis, gerais vakcinacijos rodikliais laikoma, kai paskiepytųjų skaičius šalyje ir jos regionuose siekia ne mažiau kaip 90 – 95 proc. tikslinės grupės asmenų);
* Efektyviai įgyvendinti Nacionalines profilaktines sveikatos programas (Gimdos kaklelio, Krūties vėžio, Priešinės liaukos (prostatos) vėžio, Širdies ir kraujagyslių ligų, Storosios žarnos vėžio, Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis prevencinės programos).

**Kauno miesto gyventojams:**

* Aktyviau patiems gyventojams įsitraukti į sveikatą palaikančios aplinkos kūrimą bendruomenėse ir didinti nepakantumą sveikatą žalojantiems veiksniams;
* aktyviau dalyvauti Visuomenės sveikatos biuro, švietimo ir sporto įstaigų organizuojamuose sveikatinimo veiklos renginiuose (akcijose, paskaitose, užsiėmimuose);
* reguliariai lankytis pas šeimos gydytoją ir profilaktiškai tikrintis savo sveikatą, aktyviai dalyvauti ir paraginti artimuosius dalyvauti valstybinėse profilaktikos ir kontrolės programose (onkologinėse, širdies ir kraujagyslių) nustatytoms gyventojų amžiaus grupėms;
* būti nepakantiems alkoholio vartojimui bei rūkymui.

**Mažinti nelaimingų atsitikimų, sužeidimų bei nukritimų darbe skaičių:**

* Įvertinti darbuotojų saugos ir sveikatos būklę įmonėse, esančiose Kauno miesto savivaldybėje;
* Bent kartą metuose darbdaviai turėtų tirti esamą ir galimą profesinę riziką darbo vietoje;
* Parengti rizikos šalinimo priemonių planą ir apie tai informuoti darbuotojus;
* Įdiegti visas galimas saugumo priemones darbe;
* Reguliariai mokyti darbuotojus, kaip tinkamai suteikti pirmąją pagalbą;

Bent kartą per metus tikrinti darbuotojų žinias saugos klausimais.**Mažinti ŽIV ir lytiškai plintančių infekcijų paplitimą Kauno miesto savivaldybėje:**

* gerinti ankstyvą ligų diagnostiką ir skirti ligoniui tinkamą priežiūrą bei gydymą;
* užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, anonimiškumą;
* vakcinacijos masto didinimas nuo LPL, švietimas ir sveikatos raštingumo didinimas LPL klausimais bendruomenėse, o ypač paauglių tarpe.

**Mažinti II tipo cukrinio diabeto sergamumą Kauno miesto savivaldybėje:**

* ankstyva ligos diagnostika ir gydymas;
* švietimas ir sveikatos raštingumo didinimas rizikos grupėms (nutukusiems, kai KMI>27, moterims, gimdžiusioms didesnius nei 4 kg naujagimius, kai yra CD sergančių pirmos eilės giminaičių, moterims, kurioms buvo diagnozuotas gestacinis diabetas);
* fizinio aktyvumo skatinimas, kuriant palankią aplinką mieste;
* sveikos gyvensenos programų kūrimas ir įgyvendinimas paliečiant visas amžiaus grupes.

# 

# **PRIEDAI**

**PAPILDOMI PAGEIDAUJAMI VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIAI**

**VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS DUOMENYS, KURIUOS GALI PATEIKTI SENIŪNIJA**

**(Kaip pavyzdys pateikta Žaliakalnio seniūnija)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodikliai** | **Šaltinis** |
| * Gyventojų pasiskirstymas pagal lytį * Gyventojų skaičius seniūnijoje * Gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes * Rekreaciniai objektai seniūnijoje: stadionai, lauko treniruoklių aikštynai, parkai, dviračių takai | Seniūnijų duomenų bazė |

**VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS DUOMENYS SUSIJĘ SU UGDYMO ĮSTAIGOMIS**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodikliai** | **Šaltinis** |
| * Sveikatos stiprinančių mokyklų tinklui priklausančių įstaigų skaičius * Neintegruotos prevencinės programos sveikatos stiprinimo srityje * Nemokamą maitinimą mokyklose gaunančių vaikų skaičius * Ikimokyklinių ugdymo įstaigų apmokamas ir neapmokamos paslaugos | Kauno miesto savivaldybė švietimo skyrius  Kauno miesto savivaldybė švietimo skyrius  Higienos institutas, Kauno miesto savivaldybė švietimo skyrius  Kauno miesto savivaldybės neformaliojo švietimo poskyris |

**VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIAI IŠ NVSC KAUNO DEPARTAMENTO**

|  |
| --- |
| * Šachtinių šulinių vandens kokybė, kurį vartoja nėščiosios ir mamos, auginančios kūdikius iki 6 mėn. amžiaus * Apsinuodijimų protrūkiai, priežastys ugdymo įstaigose |

**ŠVIETIMO SKYRIAUS PAGEIDAUJAMI VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIAI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodikliai** | **Šaltinis** |
| Mokinių sergamumas infekcinėmis ir parazitinėmis ligomis | Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras |
| Mokinių nutukimo ir antsvorio paplitimas pagal lytį ir amžių | HBSC 2014 metų tyrimo duomenys (kitas tyrimas planuojamas 2018 m)(2016 m. Lietuvos savivaldybėse vykdyto vaikų sveikatos tyrimo rezultatai, kurie turėtų būti skelbiami 2017 m.) |
| Mokinių hospitalinis sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais pagal lytį ir amžiaus grupes | Higienos instituto, Lietuvos sveikatos rodiklių sistema, Valstybinis psichikos sveikatos centras |
| Rūkančių mokinių dalis pagal lytį ir amžių | HBSC 2014 metų tyrimo duomenys (kitas tyrimas planuojamas 2018 m.)(2016 m. Lietuvos savivaldybėse vykdyto vaikų sveikatos tyrimo rezultatai, kurie turėtų būti skelbiami 2017 m.) |
| Reguliariai vartojančių alkoholį mokinių dalis | HBSC 2014 metų tyrimo duomenys (kitas tyrimas planuojamas 2018 m)(2016 m. Lietuvos savivaldybėse vykdyto vaikų sveikatos tyrimo rezultatai, kurie turėtų būti skelbiami 2017 m.) |
| Laisvalaikiu besimankštinančių mokinių dalis pagal lytį ir amžių | HBSC 2014 metų tyrimo duomenys (kitas tyrimas planuojamas 2018 m.)(2016 m. Lietuvos savivaldybėse vykdyto vaikų sveikatos tyrimo rezultatai, kurie turėtų būti skelbiami 2017 m.) |
| Vaikų psichiatrų skaičius metų pabaigoje | Neturime duomenų |

**SVEIKATOS APSAUGOS SKYRIAUS PAGEIDAUJAMI VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIAI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodikliai** | **Šaltinis** |
| Privačių ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių sveikatos priežiūros įstaigų skaičius ir privačių slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas teikiančių ligoninių lovų skaičius | Neturime duomenų (reikėtų pateikti užklausą ligonių kasoms dėl užregistruotų įstaigų) (Kauno teritorinė ligonių kasa–Pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigos) |
| Apsilankymų pas gydytojus pagal įstaigas kiekis | Neturime duomenų (reikėtų pateikti užklausą ligonių kasoms arba konkrečioms gydymo įstaigoms) |
| Atskirų Kauno miesto sveikatos priežiūros įstaigų gydytojų apsilankymų namuose dalis | Neturime duomenų (reikėtų pateikti užklausą ligonių kasoms arba konkrečioms gydymo įstaigoms ) |
| Apsilankymų pas gydytoją pagal specialybę skaičius | Neturime duomenų (reikėtų pateikti užklausą ligonių kasoms) |

**VAIKO TEISIŲ APSAUGOS SKYRIAUS PAGEIDAUJAMŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS RODIKLIAI**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodikliai** | **Šaltinis** |
| Gyventojų skaičius pagal amžiaus grupes | Higienos instituto, Lietuvos sveikatos rodiklių sistema |
| Gyventojų užimtumas: užimtųjų skaičius, bedarbių skaičius, nedarbo lygis | Kauno miesto teritorinė darbo birža |
| Santykinio skurdo lygio rodikliai pagal skirtingus namų ūkių tipus ir socialines gyventojų grupes | Neturime duomenų |
| Sergamumas psichikos ir elgesio sutrikimais pagal amžių ir lytį (domina amžiaus grupė iki 18 m.) | Higienos instituto, Lietuvos sveikatos rodiklių sistema (rodikliai pagal lytį ir amžiaus grupes) |
| Hospitalinis sergamumas psichikos ir elgesio ligomis pagal amžiaus grupes | Higienos instituto, Lietuvos sveikatos rodiklių sistema |
| Hospitalinis sergamumas: traumos ir apsinuodijimai pagal lytį ir amžių (domina amžiaus grupė iki 18 m.) | Apsinuodijimai: NVSC Kauno departamentas. Iki 18 metų amžiaus grupės statistikos apie traumas nėra pateikta (reikėtų pateikti užklausą ligonių kasoms) |
| Įgimtų anomalijų, iš jų Dauno sindromų skaičius | Neturime duomenų (duomenys pateikti bendrai, kurie nurodo visas įgimtas anomalijas, formavimosi ydas bei chromosomų anomalijas)( reikėtų pateikti užklausą ligonių kasoms) |
| Asmenų, kuriems nustatytas neįgalumo lygis (domina amžiaus grupė iki 18 m.) | Neturime duomenų apie 2015 metus (reikėtų pateikti užklausą Neįgalumo ir darbingumo nustatymo tarnybai prie socialinės apsaugos ir darbo ministerijos Kauno filialo (yra tik 2012 metų duomenys) |