



KAUNO RAJONO
VISUOMENĖS SVEIKATOS BIURAS

KAUNO RAJONO SAVIVALDYBĖS 2024 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA

2024

TURINYS

IVADAS.....	3
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
1.1. Nuolatinių gyventojų skaičius.....	4
1.2. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė.....	6
1.3. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai.....	8
1.4. Pagrindinės mirtingumo priežastys	9
2. BENDROJI DALIS	11
3. SPECIALIOJI DALIS.....	15
3.1. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų.	16
3.2. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų.....	18
3.3. Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1000 gyventojų	20
3.4. Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje	21
3.5. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje.....	24
3.6. Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv	26
IŠVADOS.....	29
REKOMENDACIJOS.....	30

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 2024 m. visuomenės sveikatos būklę atspindintys duomenys Kauno rajono savivaldybėje. Duomenys apie 2024 metus analizuojami, būtent todėl, kad jie yra paskutiniai pilnai užfiksuoti ir oficialiai patvirtinti duomenys, reikalingi visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių skaičiavimui. Pagal Higienos instituto taikomą tvarką ir statistikos skelbimo kalendorių, naujausi duomenys surenkami ir apdorojami tik po jų paskelbimo atitinkamose institucijose. Šis procesas užtikrina duomenų kokybę ir patikimumą, leidžia pateikti kokybiškas įžvalgas ir ataskaitas, kurios yra būtinos sprendimų priėmimui ir visuomenės sveikatos gerinimui.

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:

- Sveikatos statistikos duomenų portalu stat.hi.lt;
- Valstybės duomenų agentūra;
- Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos (VLK).

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

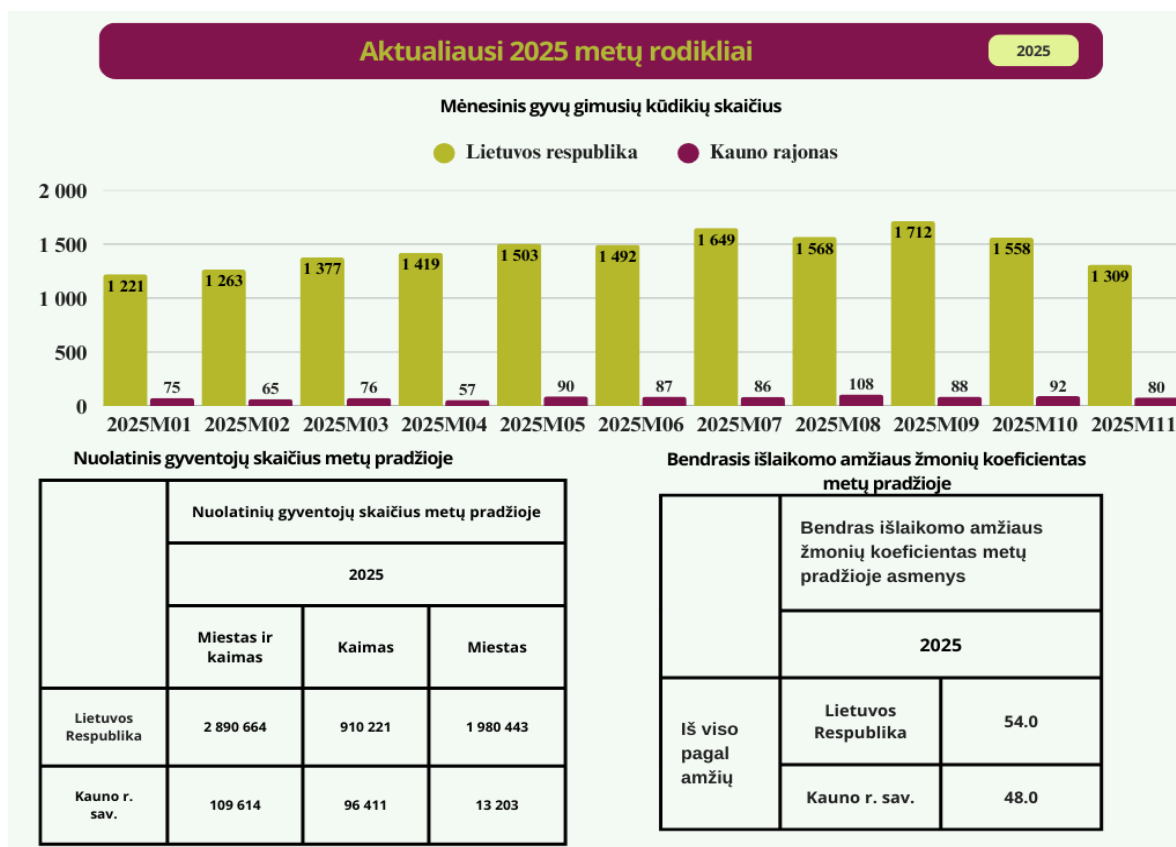
1. DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

1.1. NUOLATINIŲ GYVENTOJŲ SKAIČIUS

Nuolatinį gyventojų skaičių pateiktas vadovaujantis valstybinės duomenų bazės pateiktais duomenimis. Į valstybinės duomenų agentūros pateikiamą informaciją apie nuolatinį gyventojų skaičių, įtraukiami ne tik tie asmenys, kurių deklaruotos gyvenamosios vietos duomenys įrašyti Registrų centro Gyventojų registre, bet ir asmenys, kurie įrašyti ir kituose (mažiausiai trijuose) registruose, pvz.: „Sodra“, E. sveikata, „Sveidra“, Draudžiamųjų privalomuoju sveikatos draudimu registras, Mokinių registras, Studentų registras, VMI, Užimtumo tarnyba. Jeigu tų asmenų yra tik deklaruota gyvenamoji vieta ir yra tik Registrų centro informacinėje sistemoje ir nėra jų kituose valstybės registruose, jie nelaikomi nuolatiniais gyventojais. Valstybinė duomenų agentūra naudoja Registro centro duomenis, bet juos išgrynina, naudodama kitus administracinius šaltinius. Pateikiami aktualiausi 2025 metų rodikliai (1 pav.).

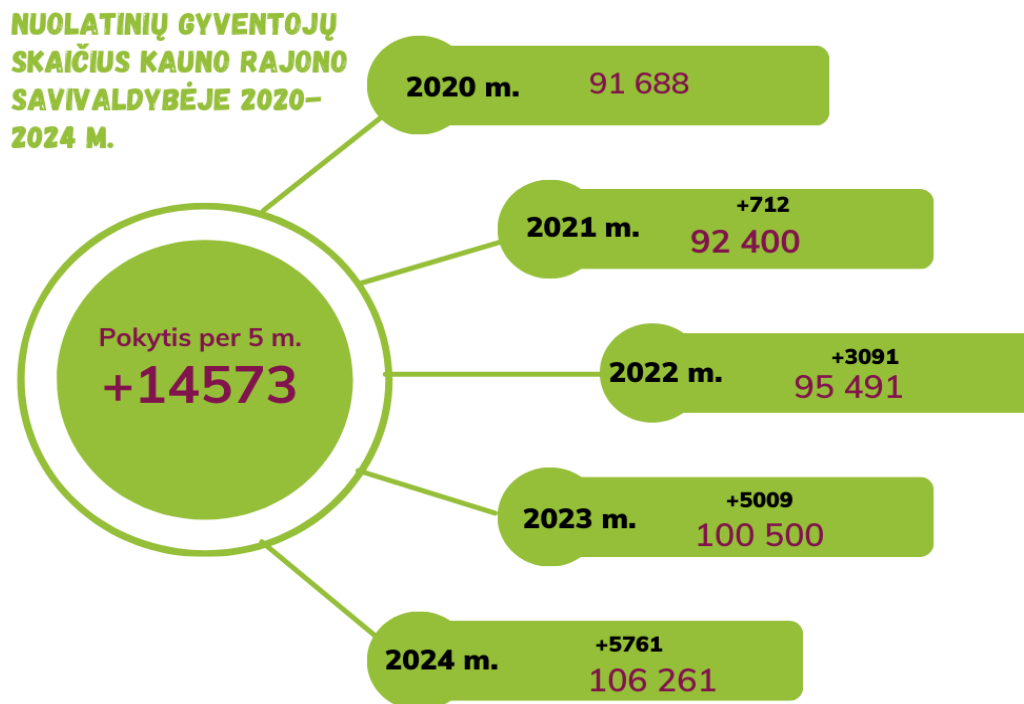
2024 m. gyventojų skaičius Lietuvoje metų pradžioje buvo 3 073 157, Kauno rajone 115 137 pagal Registrų centro teikiamus duomenis¹, o pagal Valstybinės duomenų agentūros teikiamus duomenis², 2024 m. **nuolatinį gyventojų skaičius** Lietuvoje metų pradžioje buvo 2 885 891, Kauno rajone 106 261. Gyventojų skaičius apima visus tam tikroje vietoje esančius žmones, įskaitant laikinus gyventojus, o nuolatinį gyventojų skaičius apima tik oficialiai registruotus asmenis, nuolat gyvenančius toje vietoje, todėl skaičiai skiriasi.

Per paskutinius penkis metus Lietuvoje nuolatinį gyventojų skaičius padidėjo 75 914 gyventojais. Taip pat stebimas didėjimo pokytis ir Kauno rajono savivaldybėje (1 pav.). Per paskutiniuosius 5 metus Kauno rajono savivaldybėje nuolatinį gyventojų skaičius padidėjo 15,9 proc. ir siekė 106 261 gyventojų (2 pav.).



1 pav. Aktualiausi 2025 m. rodikliai

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra



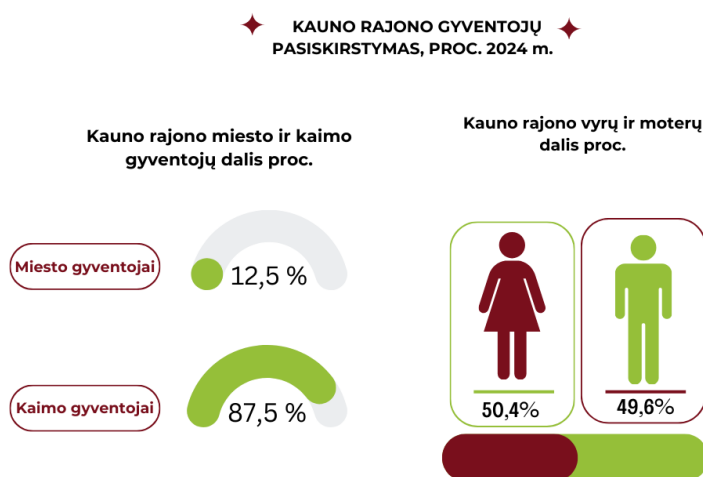
2 pav. Nuolatinių gyventojų skaičius Kauno rajono savivaldybėje 2020-2024 m.

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra

Analizuojant Kauno rajono gyventojų skaičiaus rodiklius, stebimas didelis skirtumas tarp miesto ir kaimo gyventojų: 87,5 proc. Kauno rajono gyventojų gyvena kaimiškose vietovėse (3 pav.). Kauno rajone vyrų dalis sudarė 49,6 proc. visų gyventojų, o moterų – 50,4 proc. (3 pav).

¹ https://www.registrucentras.lt/bylos/dokumentai/gr/20240101_Gyventuju_skaicius_savivaldybese.pdf

² <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize#/>



3 pav. Kauno rajono gyventojų pasiskirstymas proc.

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra

Kauno rajono savivaldybėje 2020-2024 m. didžiausią dalį sudarė darbingo amžiaus žmonės (1 lentelė).

1 lentelė. Kauno rajono gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes (proc.) 2020-2024 m.

Amžiaus grupė	Metai				
	2020	2021	2022	2023	2024
0 – 17 metų amžiaus	19,1	20,0	20,2	20,3	20,3
18 – 44 metų amžiaus	37,3	36,5	37,0	38,0	38,6
45-64 metų amžiaus	27,7	27,9	27,4	26,5	25,8
65 metų ir vyresni	16,0	15,6	15,4	15,2	15,3

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

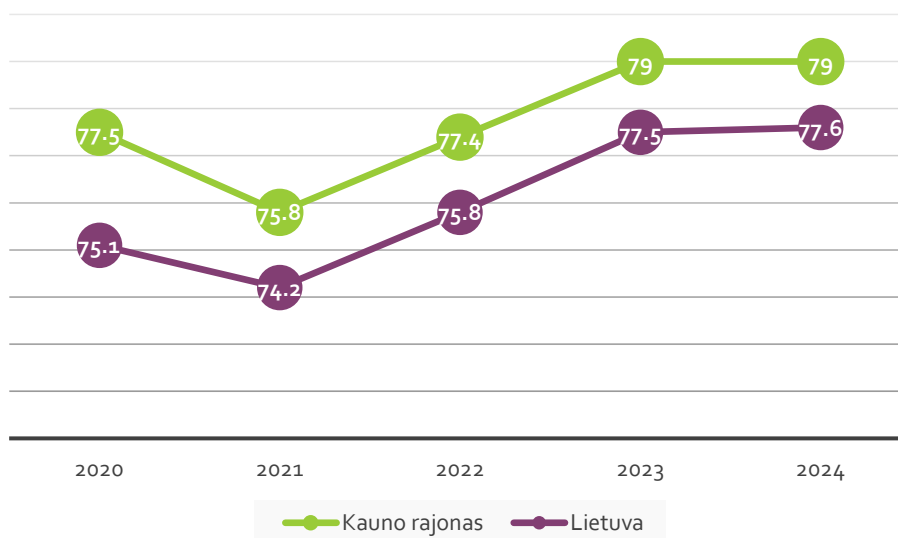
- Darbingo amžiaus (18-64 metų) gyventojai (68 571) sudarė 64,4 proc. visų Kauno rajono gyventojų (Lietuvoje – 62,2 proc.).
- Registruotas nedarbo lygis Kauno rajone 8,8 proc. ir yra beveik toks pat kaip ir Lietuvoje 8,7 proc.
- Socialinės paramos gavėjų skaičius - 1,7 karto mažesnis už šalies vidurkį (Kauno rajono savivaldybėje – 13 atvejo 1 000 gyventojų, Lietuvoje – 22).
- Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose 1,02 karto mažesnis nei Lietuvoje (Kauno rajone 40,5 atvejai 1000 moksleivių, Lietuvoje – 41,1 atvejai 1000 moksleivių).

1.2 VIDUTINĖ TIKĖTINA GYVENIMO TRUKMĖ

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė yra tikimybinis rodiklis, parodantis, kiek vidutiniškai metų gyvens kiekvienas gimęs arba sulaukęs tam tikro amžiaus žmogus, jeigu visą būsimą tiriamos kartos gyvenimą mirtingumo lygis kiekvienoje gyventojų amžiaus grupėje liks nepakitęs. O sveikų gyvenimo metų (toliau – SGM) rodiklis pirmiausia

buvo sukurtas siekiant nustatyti, ar gyventojų ilgesnė tikėtina gyvenimo trukmė yra susijusi su ilgiau trunkančia gera (sergamumo mažėjimas) ar bloga (sergamumo didėjimas) žmogaus sveikata. Taigi SGM rodiklis dalija žmogaus gyvenimą į tam tikrus sveikatos etapus, prie gyvenimo kiekybės rodiklio pridedamas kokybės matas.

Pateiktas rodiklis vidutinė gyvenimo trukmė – tai pagrindinis gyventojų sveikatos rodiklis, parodantis bendrą rizikos veiksnių poveikį, ligų paplitimą, intervencijų bei gydymo veiksmingumą. Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės kaitą Lietuvoje ir Kauno rajone 2020-2024 m. galima matyti (4 pav.).



4 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Kauno rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2020 – 2024 m.

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra

2024 m. gimęs Kauno rajono savivaldybės gyventojas tikėtina, kad nugyvens 79 metus ir tai yra 1,4 m. ilgiau nei šalies vidurkis (Lietuvos gyventojas tikėtina, kad nugyvens vidutiniškai 77,6 m.).



5 pav. 2024 m. Vidutinė gyvenimo trukmė Kauno rajone ir Lietuvoje ir LSS tikslas vidutinės numatomos gyvenimo trukmės 2025 m.

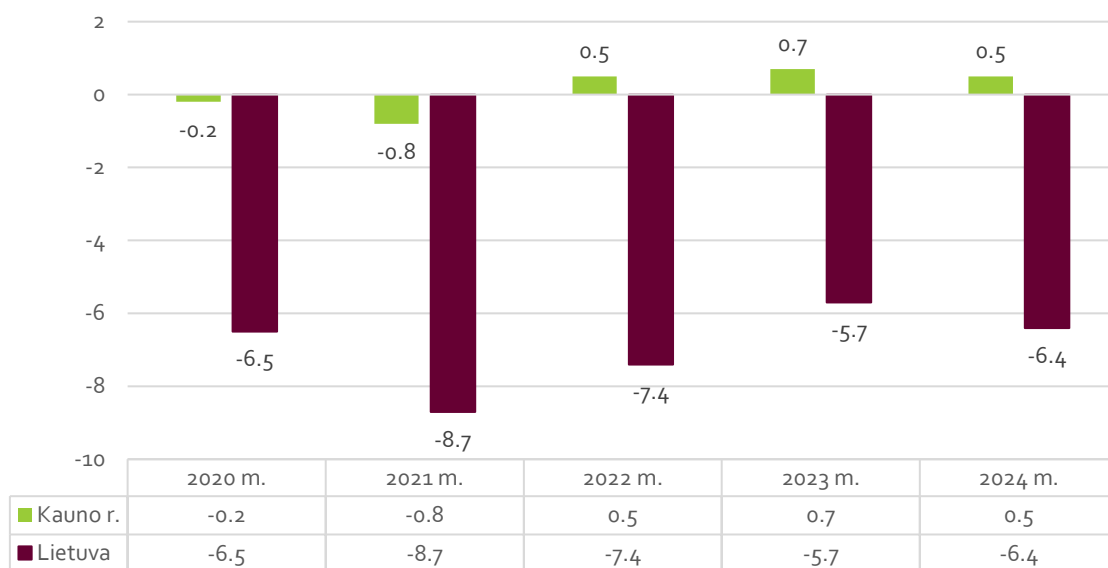
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

- 2024 m. Kauno rajone tikėtina vidutinė gyvenimo trukmė išliko tokia pati kaip ir 2023 metais.
- LSS tikėtinos gyvenimo trukmės tikslą Kauno rajono savivaldybė jau pasiekusi ir viršija 1,5 m.

1.3. GIMSTAMUMO IR MIRTINGUMO RODIKLIAI

Vienas iš svarbiausių rodiklių, nuo kurio priklauso gyventojų skaičiaus kitimas šalyje, yra natūralusis gyventojų prieaugis. Natūralusis gyventojų prieaugis – gimstamumo ir mirtingumo skirtumas. Gimstamumas, mirtingumas ir natūralusis gyventojų prieaugis skaičiuojamas tūkstančiui gyventojų ir išreiškiamas promilėmis (‰). Kai žmonių daugiau gimsta nei miršta tada natūralusis prieaugis yra teigiamas, o kai gimstamumas mažesnis už mirtingumą – prieaugis neigiamas.

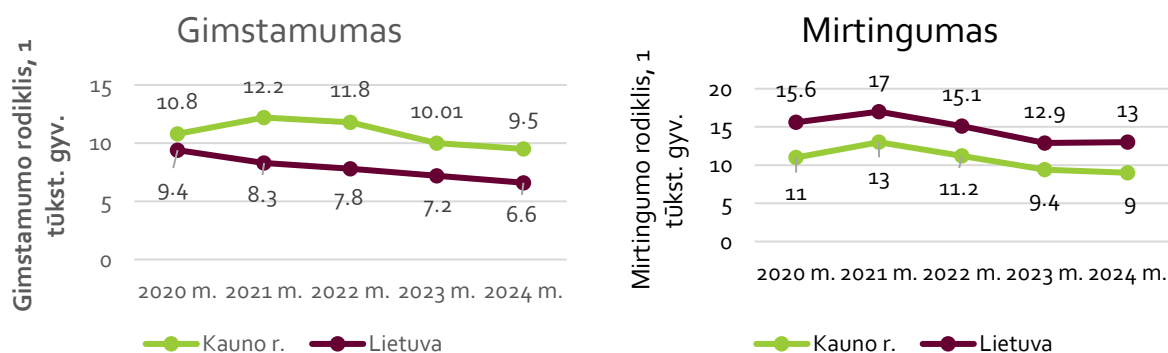
Kauno rajone natūralaus prieaugio rodiklis 1 000 gyventojų per paskutiniuosius metus šiek tiek sumažėjo ir siekė 0,5 (6 pav).



6 pav. Natūralus prieaugis 1000 gyventojų Kauno rajone ir Lietuvoje 2020–2024 m.

Šaltinis: Valstybės duomenų agentūra

2020-2024 m. gimstamumo ir mirtingumo rodikliai atspindi 7 pav.



7 pav. Gimstamumo ir mirtingumo rodikliai 1000 gyventojų Lietuvoje ir Kauno rajone, 2020-2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

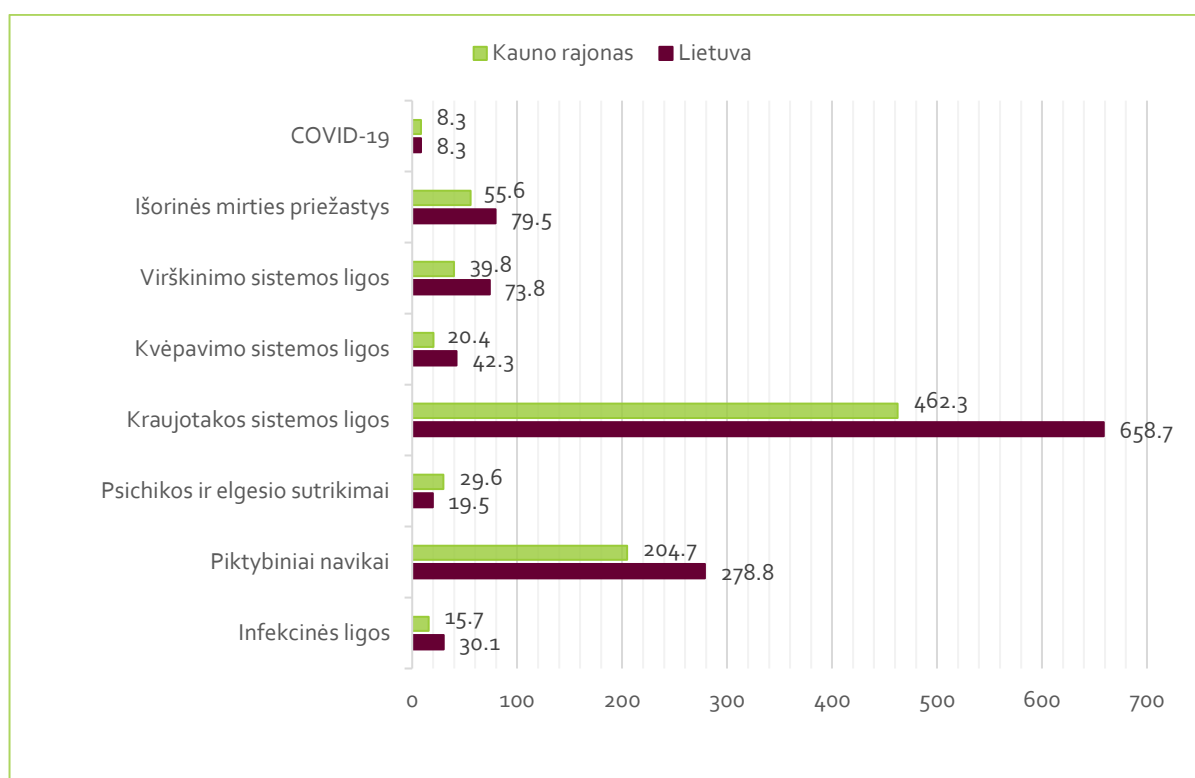


8 pav. 2024 m. Kauno rajono savivaldybėje gimusių kūdikių, mirties atvejų skaičius 1000 gyventojų

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

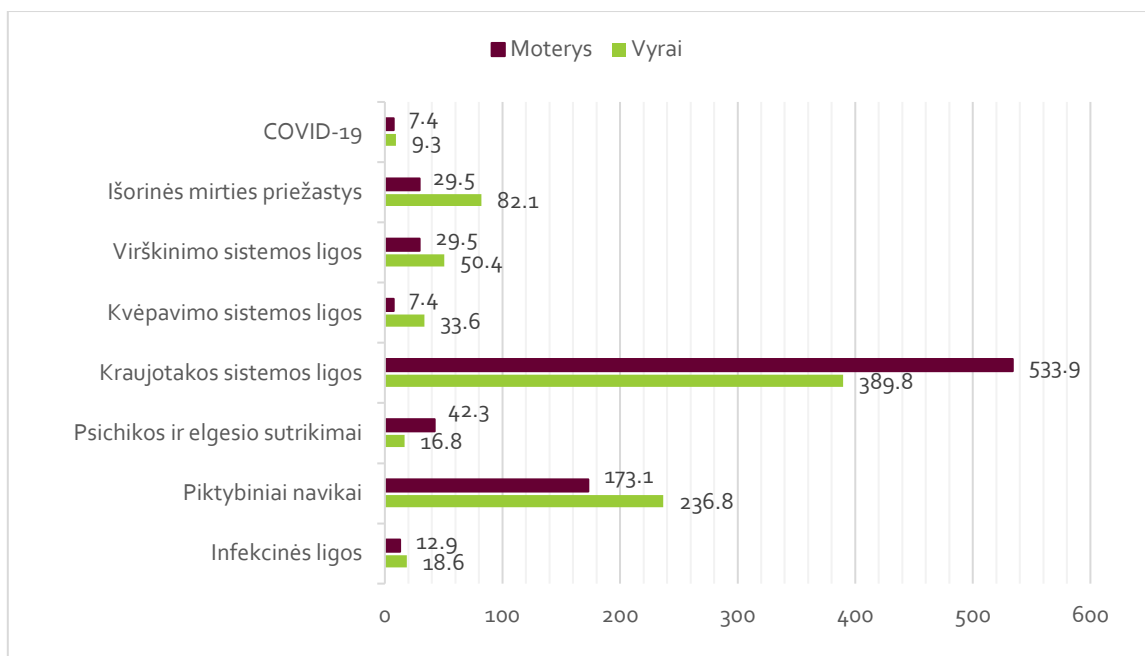
1.4. PAGRINDINĖS MIRTINGUMO PRIEŽASTYS

Apžvelgiant 2024 m. pagrindines mirtingumo rodiklio priežastis, daugiausia Lietuvos gyventojų miršta, dėl kraujotakos sistemos ligų (658,7/100 000), Kauno rajono savivaldybėje lyginant su Lietuva šis rodiklis mažesnis ir siekia – 462,3/100 000 gyventojų (9 pav.). Kauno rajone nuo kraujotakos sistemos ligų miršta daugiau moterų nei vyrų (10 pav.). Antroje vietoje kaip mirties priežastis yra piktybiniai navikai, trečioje – išorinės mirties priežastys.



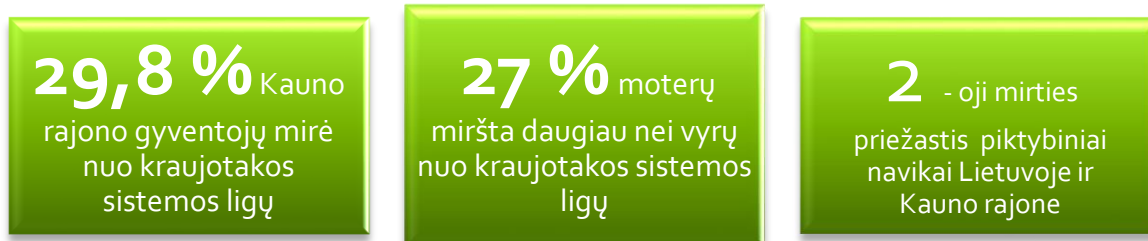
9 pav. Aktualiausi mirtingumo rodikliai pagal mirties priežastis 100 000 gyv. Lietuvoje ir Kauno rajone 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



**10 pav. Aktualiausi mirtingumo rodikliai pagal mirties priežastis ir pagal lytį 100 000 gyv. Kauno rajone
2024 m.**

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



11 pav. Pagrindinės mirties priežastys Kauno rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2. 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 2 lentelėje „Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“.

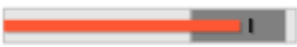
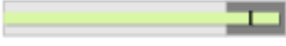
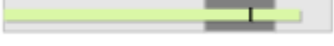
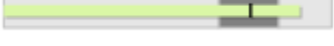
Remiantis profilio rodikliais ir jų interpretavimo rezultatais („šviesoforas“ ir savivaldybės santykis su Lietuvos vidurkiu) sudarytas Kauno rajono probleminių visuomenės sveikatos sričių (temų) sąrašas ir atlikta detali analizė bei vertinimas, parengtos rekomendacijos.

2 lentelė. Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

2024 m.

2024 METŲ KAUNO R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS										
Tendencija: ➡ Nekinta ⬆ Didėja ⬇ Mažėja										
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)	➡	79.0	79	78.5	1.02	77.6	72.1		84.9	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	⬆	75.4	328	73.2	1.00	75.7	86.4		65.8	
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.	↑	14.8	16	15.8	0.76	19.6	67.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	16.0	16	17.0	0.85	18.8	57.8		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↑	14.8	16	19.1	0.34	43.9	138.9		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksł.	↓	39.7	449	41.3	0.75	52.9	190.4		25.5
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	1.8	1245	2.1	1.00	1.8	3.9		0.2
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	31.1	3353	45.3	18.29	1.7	-55.8		43.6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	55.6	60	56.6	0.70	79.5	248.1		28.2
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	59.4	60	61.8	0.78	75.7	205.7		20.3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksł.	↑	290.6	4236	286.8	0.86	338.9	624.3		204.4
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↑	13.3	1439	14.1	0.60	22.2	76.0		1.5
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	18.5	20	12.6	0.95	19.4	63.7		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	21.3	23	15.8	0.95	22.5	70.4		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	0.67	0.9	4.2		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	123.6	204	129.5	0.91	136.0	228.7		61.3
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	50.6	353	49.8	0.78	64.9	108.5		50.6
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	↑	129.3	1396	77.4	0.85	152.7	263.3		0.9
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.7	4	2.9	0.84	4.4	26.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	3.6	4	3.2	0.86	4.2	23.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	4.6	5	9.4	0.32	14.3	62.1		0.0

SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	5.3	5	10.9	0.39	13.6	63.5		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	5.6	6	5.2	1.12	5.0	28.5		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	→	5.8	6	5.2	1.21	4.8	29.8		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	1.9	2	1.3	1.36	1.4	14.7		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↑	1.8	2	1.3	1.38	1.3	12.7		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	4.6	50	4.2	0.79	5.8	10.2		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	425.0	425	423.0	0.57	744.0	38512.0		16.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.9	1	2.3	0.27	3.3	20.5		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.7	1	2.0	0.21	3.3	26.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	9.3	10	10.7	0.40	23.4	94.4		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	8.8	10	10.3	0.40	22.2	88.5		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	↑	291.7	107938	281.4	1.37	212.8	57.2		1395.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	256.4	107938	249.8	1.48	172.7	39.3		1194.1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. (Nebeatnaujinama nuo 2024 m.) (2023)	↑	111.2	115	51.4	1.35	82.5	417.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↑	53.4	142	61.3	1.48	36.3	3.2	Nėra duomenų	81.3
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 (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	14.2	1516	13.7	0.69	20.6	40.8		9.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	1.3	111	1.3	0.68	1.9	3.4		0.6
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									

Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	➡	1.3	110	1.38	0.77	1.7	1.2	Nėra duomenų	4.8
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.		5.1	88	4.8	0.63	8.1	2.6	Nėra duomenų	12.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➡	6.6	717486	7.5	0.69	9.5	2.4		11.9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	1.9	2	1.9	0.51	3.7	23.1		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	0.9	1	0.6	0.35	2.6	23.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	⬆	1.9	20	1.5	0.68	2.8	5.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	⬆	3.9	4	3.4	1.34	2.9	28.2		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	➡	87.7	462	84.9	1.02	85.7	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➡	88.5	430	87.8	1.00	88.4	57.1		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇	5.0	500	5.6	0.47	10.7	1.3		36.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrūtų dantų, dalis (proc.)	⬆	22.4	2144	22.5	0.94	23.9	5.6		31.0
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬇	0.0	0	0.4	0.00	1.5	20.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬇	462.3	499	513.1	0.70	658.7	1225.8		449.1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬇	626.0	499	687.4	0.98	636.0	979.6		412.1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬇	204.7	221	211.4	0.73	278.8	450.8		146.5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬇	247.4	221	253.5	0.95	260.7	356.8		92.1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	➡	90.8	98	107.7	0.63	144.5	415.2		73.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	➡	122.8	98	143.1	0.88	139.2	340.0		65.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	➡	42.6	460	50.9	0.64	66.6	106.3		22.0

Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	51.6	6995	50.8	0.84	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	60.7	15344	59.6	0.82	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	50.9	15089	49.6	0.88	58.0	30.6		70.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	44.5	13689	39.8	0.85	52.3	25.4		73.0

3. SPECIALIOJI DALIS

Iš visų pateiktų pagrindinių rodiklių reikšmių Kauno rajono savivaldybėje palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkiu rodikliu matyti, kad į žaliąją zoną pateko 23 rodikliai, o į raudonąją 5 rodikliai.

Kauno rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras iš visų pagrindinių rodiklių savivaldybėje, kurie patenka į raudonąją, žaliąją ir geltonąją grupę, detaliai analizei pasirinko teigiamus ir neigiamus aktualiausius Kauno rajono rodiklių situaciją rodančius rodiklius.

Žalios grupės rodikliai:

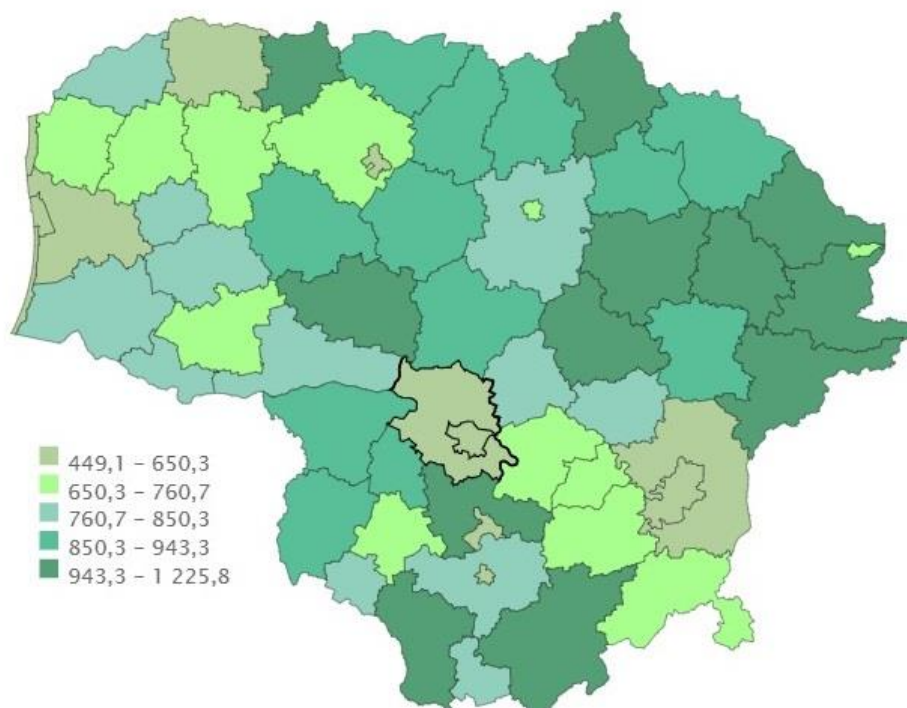
- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) skaičius 1000 gyv.

Raudonos grupės rodikliai:

- Tikslinės populiacijos dalis proc., dalyvavusi ŠKL programoje;
- Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.

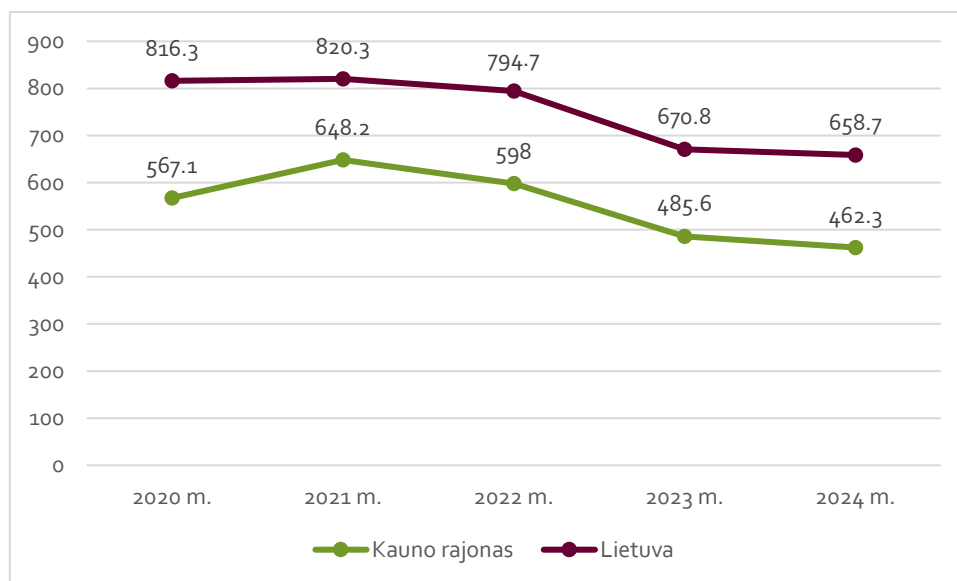
3.1. MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ (I00-I99) 100 000 GYV.

Analizuojant Kauno rajono savivaldybėje žaliojoje zonoje esantį rodiklį - mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, Lietuvos savivaldybėse 2024 m., matyti, kad Kauno rajono savivaldybė patenka į mažiausią rodiklį turinčių grupę. Kauno rajono savivaldybėje kaip ir Lietuvoje, rodiklis per paskutiniuosius metus mažėja. (12-13 pav.).



12 pav. 2024 m. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų Lietuvos savivaldybėse.

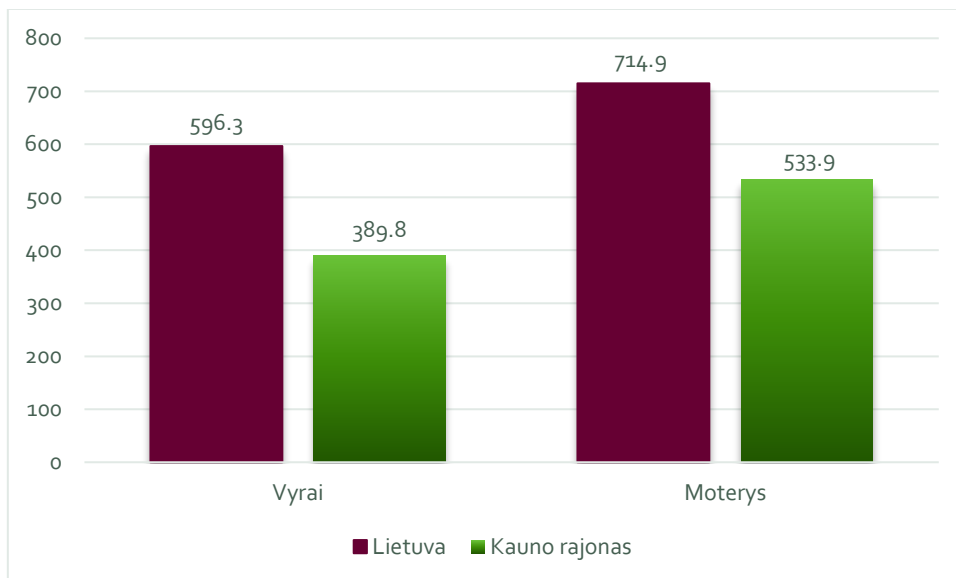
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



13 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, Lietuvoje ir Kauno rajone 2020-2024 m.

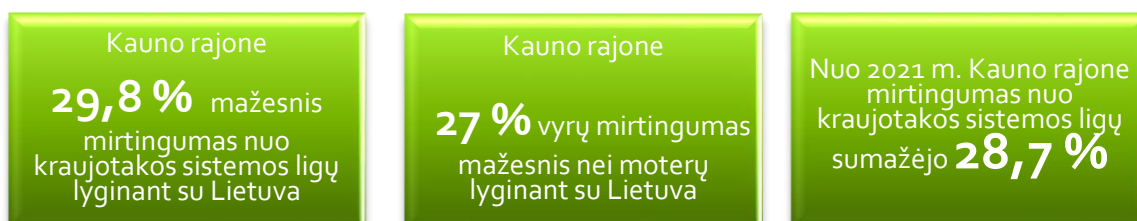
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2024 m. Kauno rajone fiksuota vyrams – 389,8/100 000 gyventojų atvejų, moterims – 533,9/100 000 gyventojų, lyginant su Lietuva vyrų ir moterų rodikliai Lietuvoje didesni. (14 pav.).



14 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų ir pagal lytį Kauno rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



15 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų, Kauno rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2024 m.

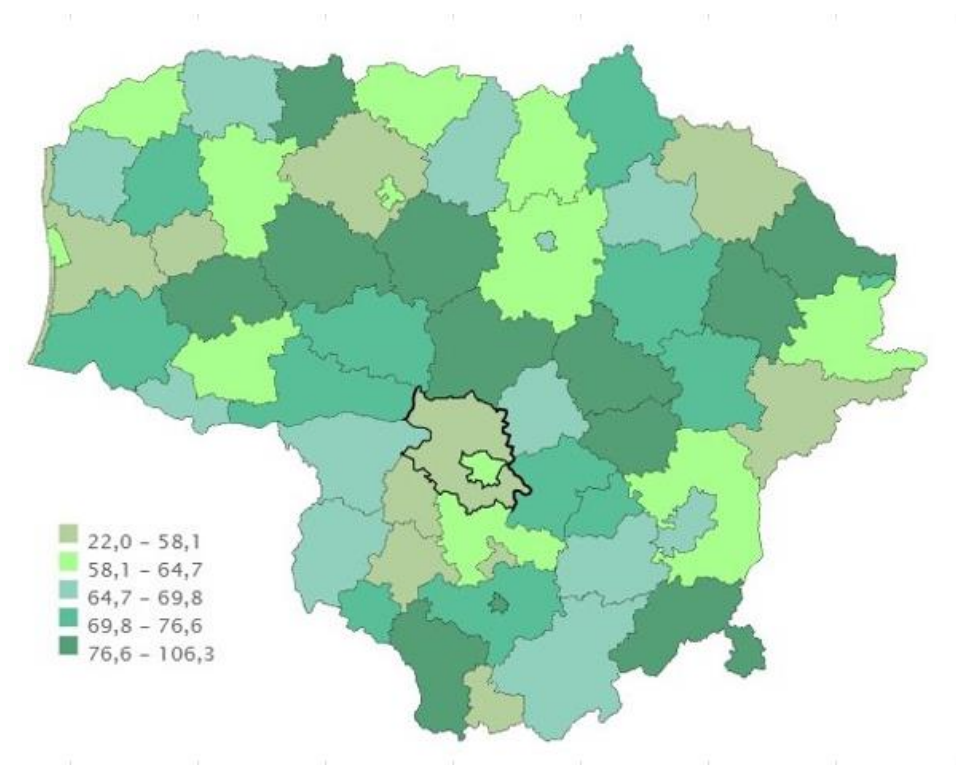
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažesniui mirtingumui nuo kraujotakos sistemos ligų galėjo turėti įtakos įvairios visuomenės sveikatos biuro veiklos, kurios yra orientuotos į prevenciją, gyventojų informavimą, ankstyvą diagnostiką ir sveikos gyvensenos skatinimą. Organizuojamos paskaitos apie sveiką mitybą, fizinį aktyvumą ir žalingų įpročių (pvz., rūkymo, alkoholio vartojimo) poveikį kraujotakos sistemai, buvo publikuojami įvairūs leidiniai, interneto svetainėse, skirtos informuoti žmones apie kraujotakos ligų rizikos veiksnius, fizinio aktyvumo programas, tokias kaip mankštos užsiėmimai, vaikščiavimo grupės ar sporto renginiai, sveikos mitybos viešos akcijos, skatinančios sveikesnius maisto pasirinkimus, pavyzdžiui, sveikatingumo mokyklų ar darbo vietų iniciatyvos, streso valdymo programos, mokymai apie streso valdymą, meditaciją ar relaksacijos technikas, kurios gali sumažinti širdies ir kraujagyslių ligų riziką. Psichologinės konsultacijos - paslaugos žmonėms, kenčiantiems nuo lėtinio streso ar depresijos, kurios taip pat gali prisidėti prie kraujotakos problemų ir kt. Visos šios veiklos padeda mažinti rizikos veiksnius, gerinti gyventojų žinias ir elgseną, užkirsti kelią kraujotakos sistemos ligoms arba laiku jas diagnozuoti ir gydyti.

3.2. SERGAMUMAS II TIPO CUKRINIŲ DIABETU (E11) 10 000 GYVENTOJŲ

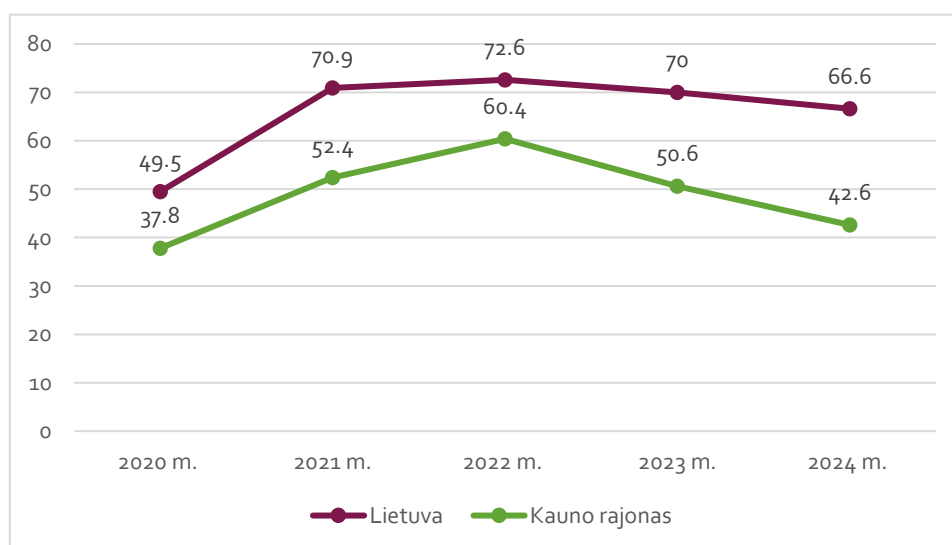
Analizuojant Kauno rajono žaliajoje zonoje esantį rodiklį - sergamumas II tipo cukriniu diabetu, 2024 m. Lietuvos savivaldybėse matyti, kad Kauno rajone kaip ir Lietuvoje rodiklis per paskutiniuosius kelerius metus mažėja (42,6/ 10 000 gyventojų) (16-17 pav.).

Vyrai serga II tipo cukriniu diabetu dažniau nei moterys tiek Lietuvoje (69,3/10 000 gyventojų), tiek ir Kauno rajone (45,7/10 000 gyventojų) (18 pav.).



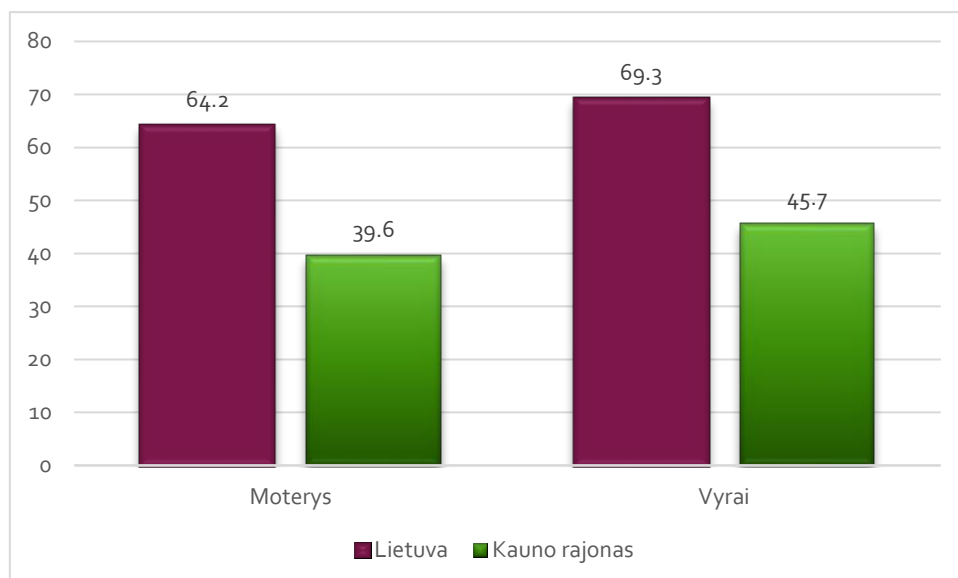
16 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų, Lietuvos savivaldybėse 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



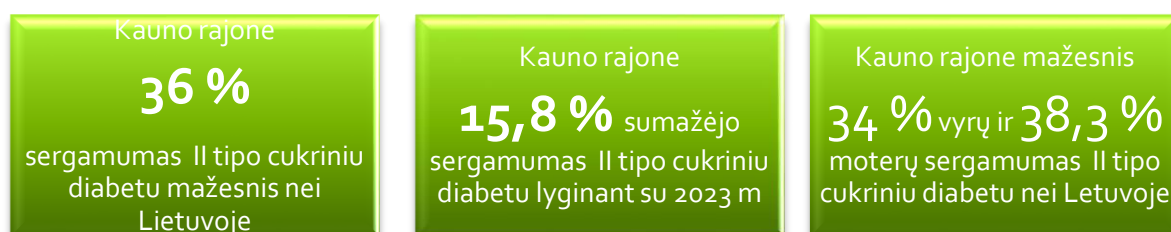
17 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų, Lietuvoje ir Kauno rajone 2020-2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



18 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų pagal lytį, Lietuvoje ir Kauno rajone 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



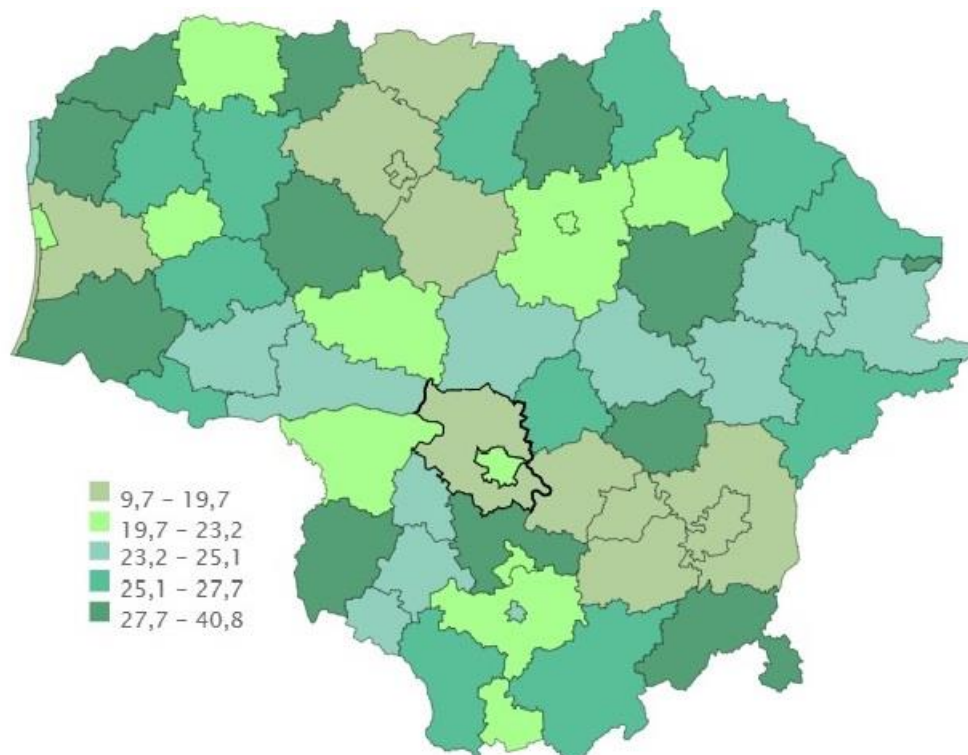
19 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų Lietuvoje ir Kauno rajone 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Kauno rajone mažesnis sergamumas II tipo cukriniu diabetu galėjo būti pasiektas dėl veiksmingų visuomenės sveikatos biuro veiklų, orientuotų į profilaktiką, gyventojų edukaciją ir sveikos gyvensenos skatinimą. Biuras organizuoja seminarus, paskaitas apie sveiką mitybą, fizinio aktyvumo svarbą bei diabeto rizikos mažinimą. Rengia įvairius sporto užsiėmimus bendruomenėms - mankštas, pėsčiųjų žygius, sporto užsiėmimus baseine ir kt. Taip pat įgyvendina programas, skirtas didinti fizinio aktyvumo lygį mokyklose, veda sveikos gyvensenos pamokas, skatina ankstyvąją intervenciją, taip siekiant mažinti vaikų antsvorį ir nutukimą, kurie yra II tipo diabeto rizikos veiksniai. Taip pat organizuoja psichikos sveikatos stiprinimo programas - emocinės gerovės, streso valdymo, nes lėtinis stresas didina II tipo diabeto riziką. Psichologinės gerovės skatinimas padeda gyventojams pasirinkti sveikesnį gyvenimo būdą. Šios visos programos padeda mažinti nutukimą, skatinti fizinį aktyvumą ir užtikrinti ankstyvą rizikos veiksnių nustatymą.

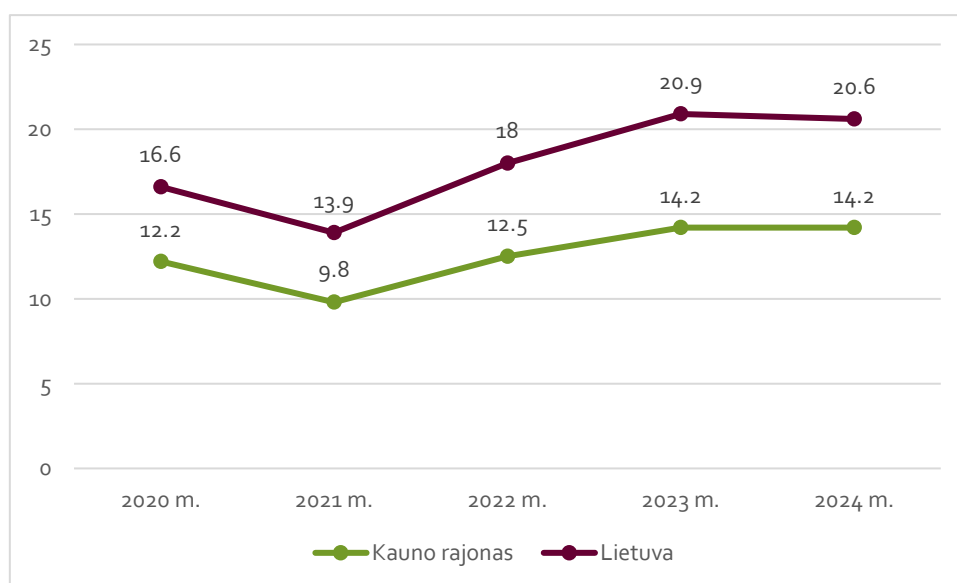
3.3. IŠVENGIAMŲ HOSPITALIZACIJŲ (IH) SKAIČIUS 1000 GYVENTOJŲ

Išvengiama hospitalizacija – tai hospitalizacija, kurios galima išvengti imantis prevencinių priemonių ir (ar) laiku teikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Analizuojant išvengiamų hospitalizacijų skaičių 1000 gyventojų matome, jog Kauno rajono rodiklis patenka į žaliąją zoną ir per pastaruosiu metus didėjo tiek Lietuvoje tiek Kauno rajone (22-23 pav.).



22 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų, Lietuvos savivaldybėse 2024 m.

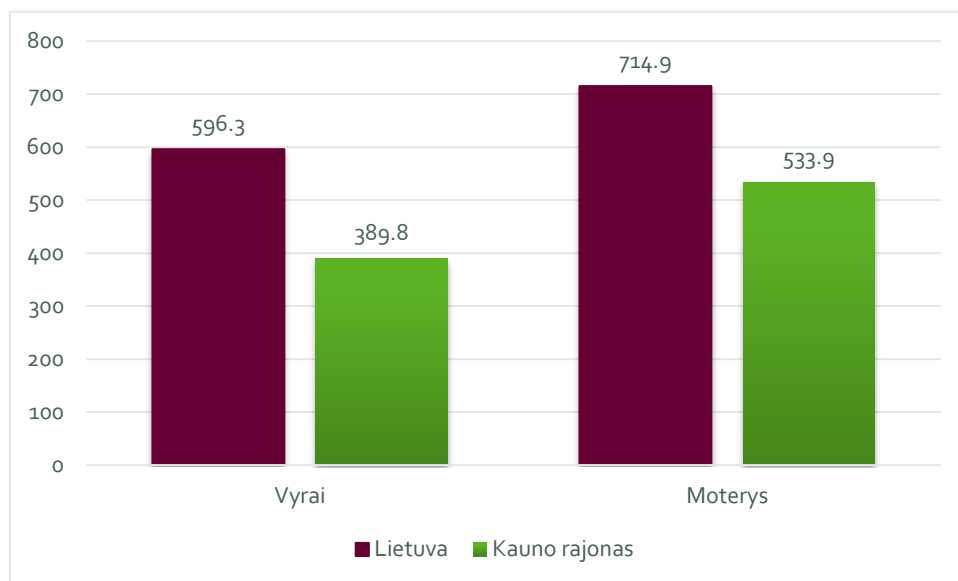
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



21 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų, Lietuvoje ir Kauno rajone 2020-2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2024 m. tiek moterų tiek vyrų išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų Kauno rajone buvo mažesnis nei Lietuvoje. (22 pav.). Kauno rajono vyrų rodiklis mažesnis nei moterų.



22 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų pagal lytį, Lietuvoje ir Kauno rajone 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



23 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų Lietuvoje ir Kauno rajone 2024 m.

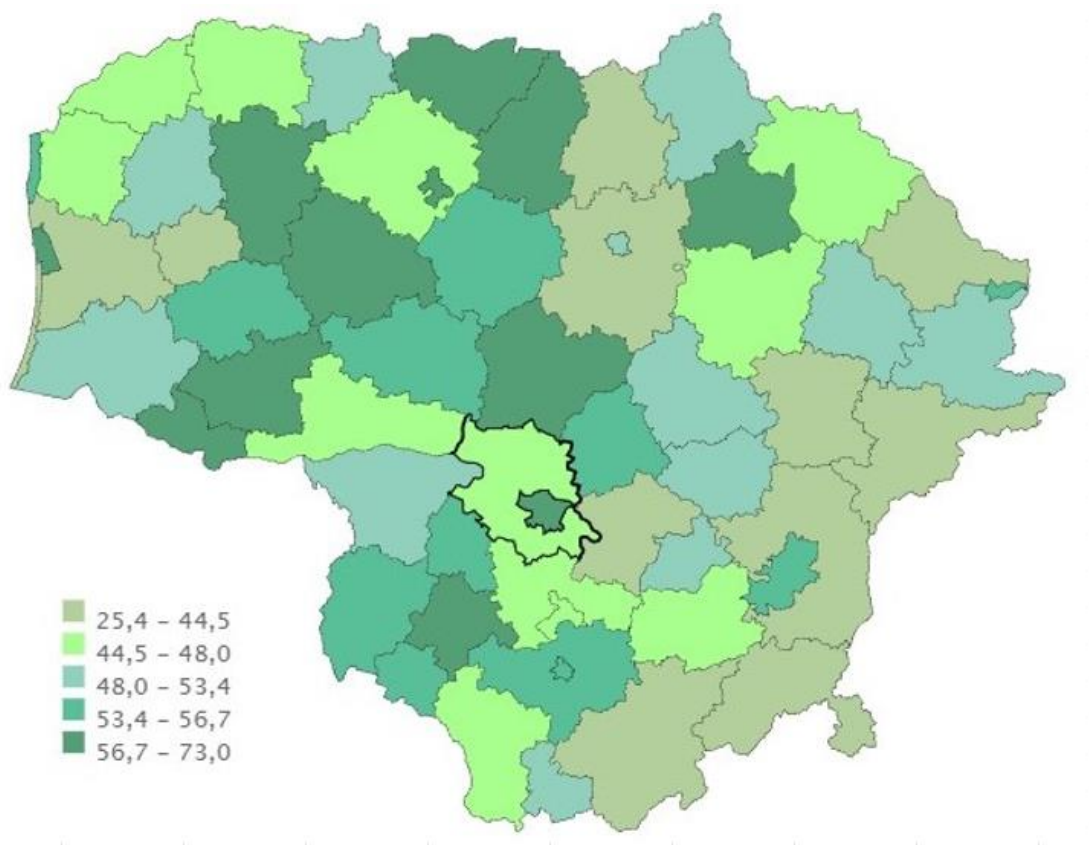
3.4. TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS PROC., DALYVAVUSI ŠKL PROGRAMOJE

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 – 60 (imtinai) 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 išsiti, o prireikus yra skiriamas gydymas. 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 priežiūrą. Šiose grupėse gali būti gydytojai, slaugytojai, vaistininkai, pirminės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, visuomenės sveikatos specialistai ir kt.

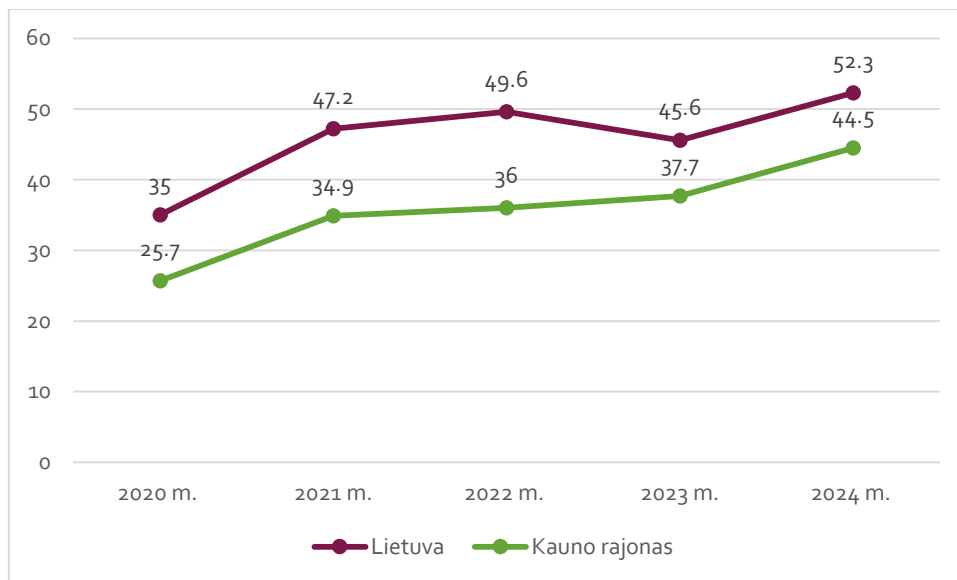
Taip pat savivaldybių visuomenės sveikatos biurai vykdo širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą, į kurią šeimos gydytojai raginami kvieisti rizikos grupių asmenis, siekiant keisti jų gyvenimo įpročius, norint užkirsti kelią širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto atsiradimą.

Lietuvoje 2024 m. širdies ir kraujagyslių ligų (toliau – ŠKL) didelės rizikos grupės prevencinėje programoje dalyvavo 440 446 asmenys. Tai sudarė 52,3 proc. tikslinės populiacijos. 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 2024 m. šioje programoje dalyvavo 44,5 proc. tikslinės populiacijos. Šis rodiklis padidėjo lyginant su 2023 m. (24-25 pav.). Kauno rajone 2024 m. daugiausiai paslaugų suteikė UAB „Pilėnų klinika“ 3591 asmenims (26 pav.).



24 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje Lietuvos savivaldybėse 2024 m., proc.

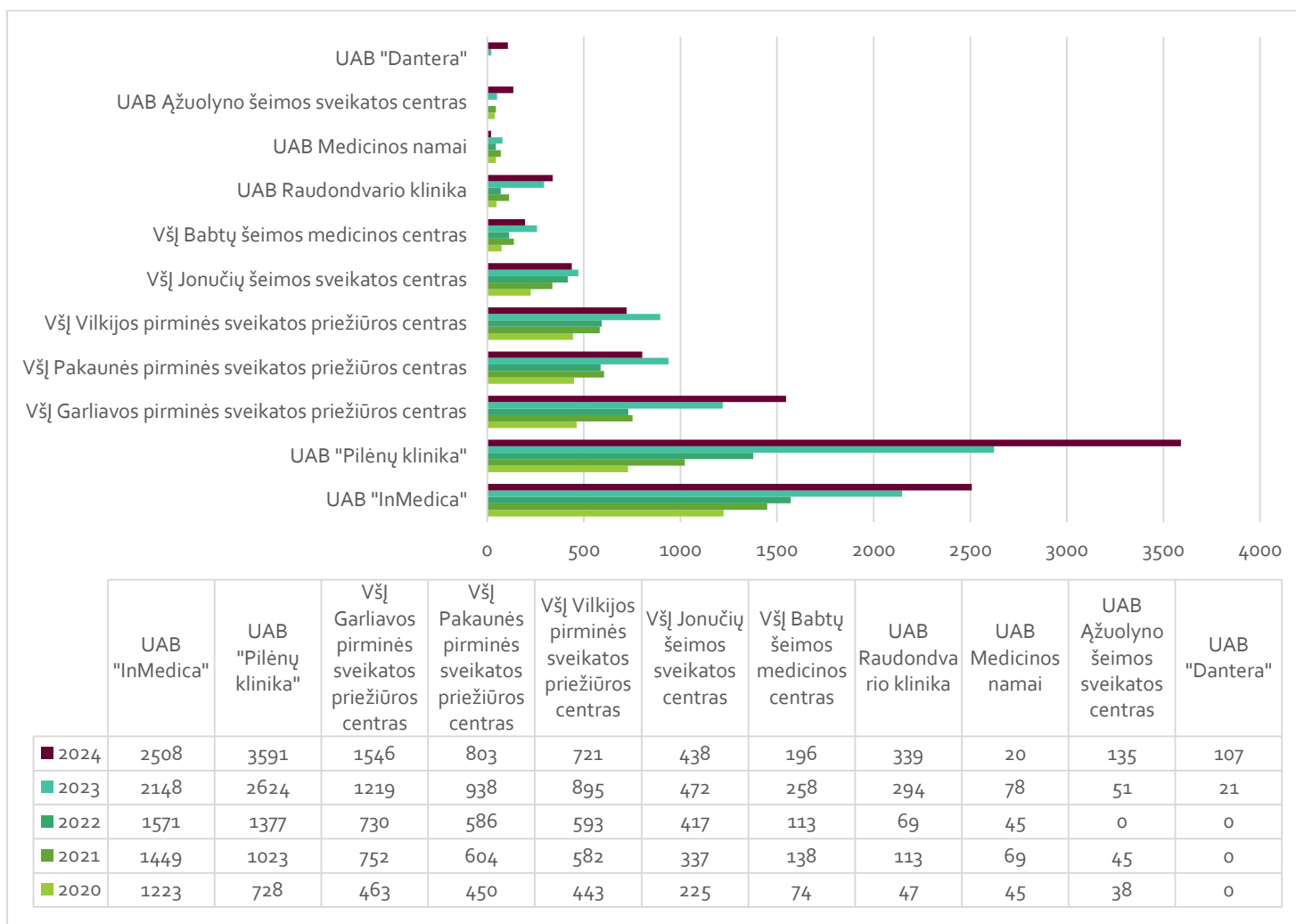
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



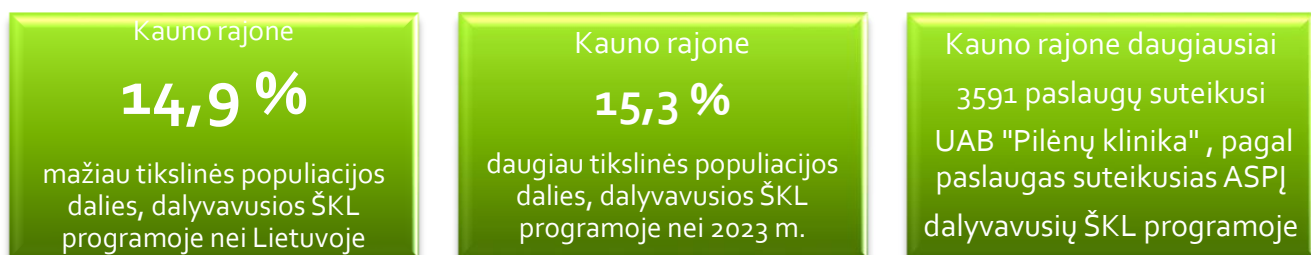
25 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusių ŠKL programoje Lietuvoje ir Kauno rajone

2020 - 2024 m., proc.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



26 pav. 2020-2024 m. Kauno rajone paslaugų skaičius pagal paslaugas suteikusias ASPĮ, dalyvavusių ŠKL programoje



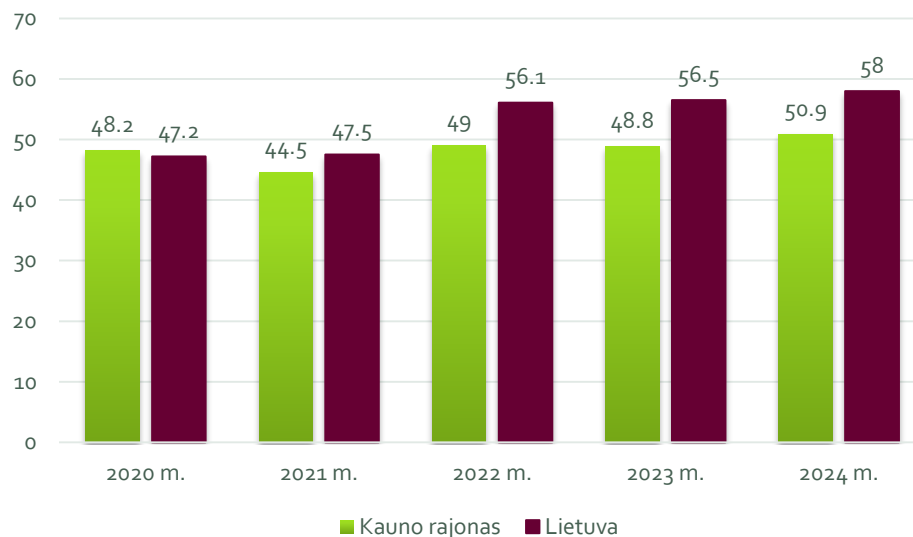
27 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusių ŠKL programoje Lietuvoje ir Kauno rajone 2024 m.

3.5. TIKSLINĖS POPULIACIJOS DALIS PROC., 2 METŲ BĖGYJE DALYVAVUSI STOROSIOS ŽARNOS VĖŽIO PROGRAMOJE

2009 m. liepos mėn. pradėta įgyvendinti storosios žarnos vėžio prevencinė programa, kuri yra finansuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų. Programos tikslas - sumažinti Lietuvos gyventojų sergamumą storosios (gaubtinės) žarnos piktybiniu naviku, tiesiosios ir riestinės gaubtinės žarnos jungties piktybiniu naviku ir tiesiosios žarnos piktybiniu naviku, bei mirštamumą ir mirtingumą nuo šių ligų.

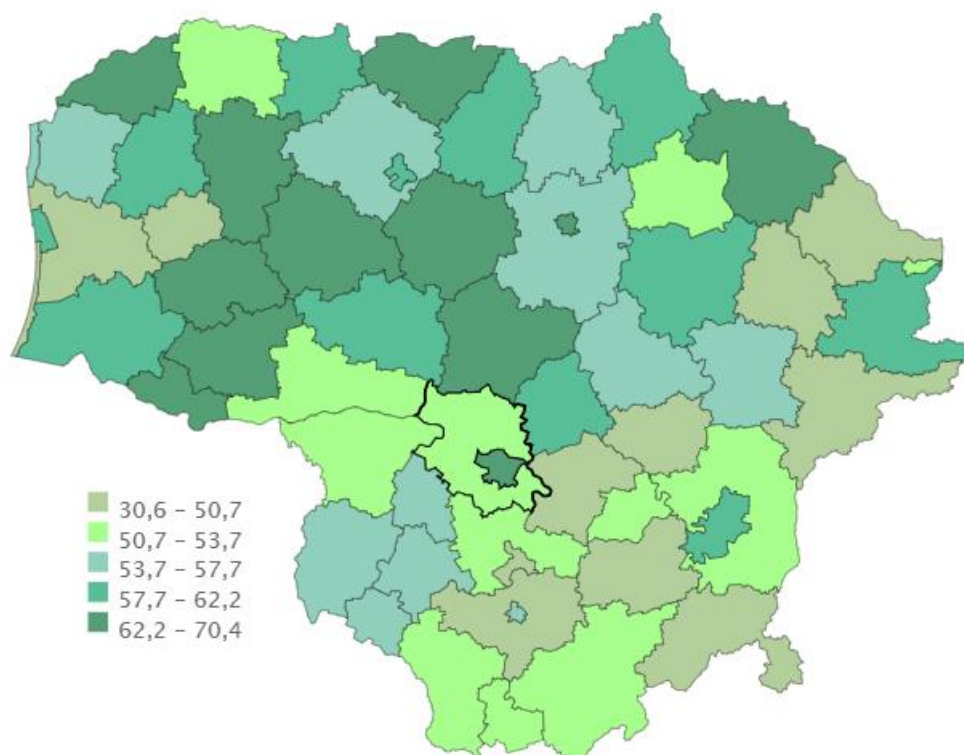
Programa skirta vyrams ir moterims nuo 50 iki 74 metų (imtinai), kuriems vieną kartą per 2 metus gali būti atliekamas slaptos kraujavimo testas. Jei testo atsakymas neigiamas – pacientas sveikas, jei atsakymas teigiamas – šeimos gydytojas išduoda siuntimą pas gydytoją specialistą. Kolonoskopija ir, jei reikia, biopsija leidžia objektyviai patvirtinti arba paneigti storosios žarnos vėžio diagnozę.

Lietuvoje 2024 m. storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje dalyvavo 552 162 asmenys. Tai sudarė 58 proc. tikslinės populiacijos. Stebint pastarųjų metų tikslinės populiacijos dalies pokytį dėl dalyvavimo storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje Kauno rajone pastebimas rodiklio didėjimas nuo 2021 m. Kauno rajone 2024 m. šioje programoje dalyvavo 50,9 proc. tikslinės populiacijos. (28-29 pav.).



28 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje Kauno rajone ir Lietuvoje, 2020-2024 m. proc.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



29 pav. Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje Lietuvos savivaldybėse, 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Žemus šios programos rodiklius gali įtakoti informacijos trūkumas, baimė išgirsti diagnozę, klaidingas manymas, jog kol nejaučiama simptomų, tirtis nereikia.

Siekiant didinti dalyvavimą storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje, nuo 2024 m. lapkričio mėn. Lietuvoje pradėtas diegti centralizuotas kvietimų modelis, kai gyventojai apie galimybę pasitikrinti informuojami asmeniškai, nelaukiant, kol jie patys kreipsis į gydytoją. Programoje kviečiami dalyvauti 50–74 m. (įmtinai) amžiaus gyventojai, kuriems paštu kartu su kvietimu siunčiamas mėgintuvėlis ėminiui surinkti, instrukcija bei atgalinis vokas.



30 pav. Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusių storosios žarnos vėžio programoje Lietuvoje ir Kauno rajone 2024 m.

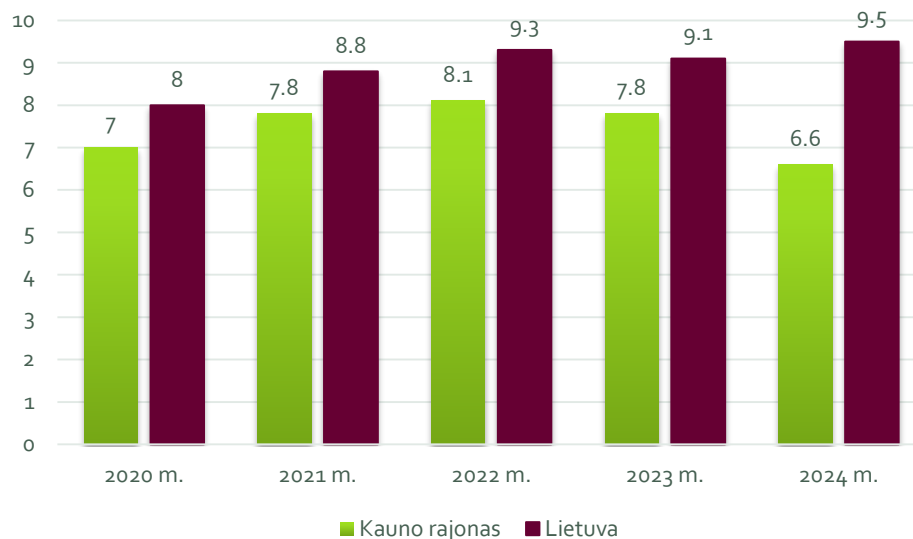
Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

3.6. APSILANKYMŲ PAS GYDYTOJUS SK. 1 GYV.

Ambulatorinis apsilankymas – tai paciento bendravimas su gydytoju ar su specialistu, turinčiu universitetinį medicinos išsilavinimą, tam tikru laiku ir tam tikroje vietoje: ambulatorinėje įstaigoje (ar jos padalinyje), paciento namuose, stacionarinės įstaigos priėmimo skyriuje, greitosios medicininės pagalbos iškviatimo metu. Į apsilankymų skaičių neįeina: konsultacija telefonu, atvykimas paskirtiems laboratoriniams ir kitiems tyrimams, atvykimas paskirtoms tyrimo ir gydymo procedūroms.

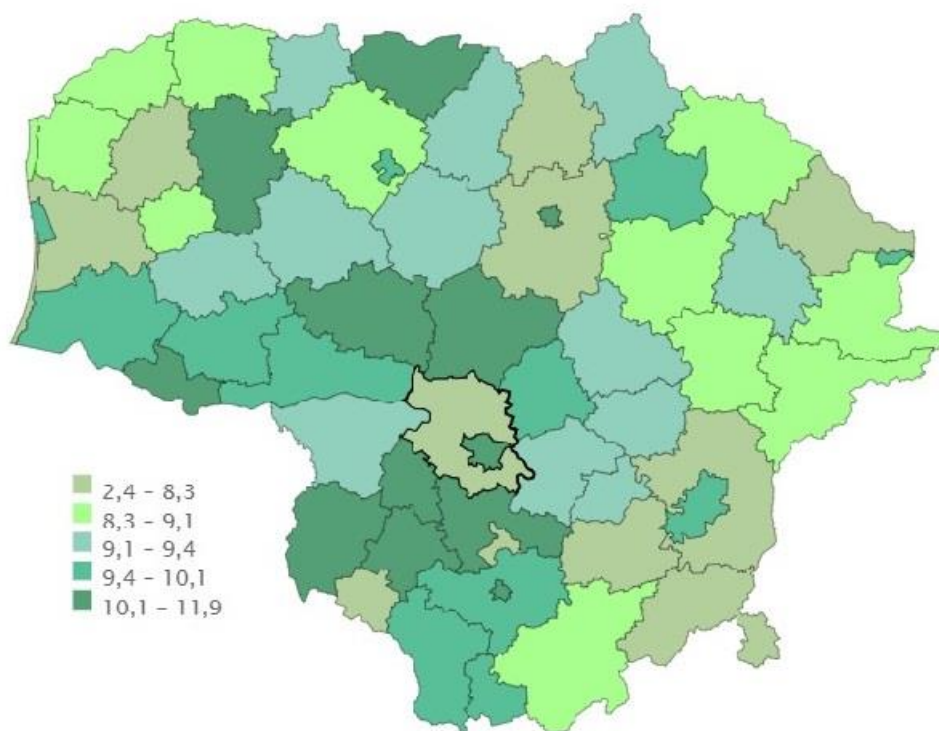
Vidutinis apsilankymų pas gydytoją skaičius vienam gyventojui per metus priklauso nuo įvairių veiksnių: gyventojų sergamumo, jų kultūros, gydytojų skaičiaus, jų pasiskirstymo pagal specialybes, ambulatorinių įstaigų darbo organizavimo ir kt. Esant vienodai gyventojų demografinėi ir socialinei struktūrai keliuose tos pačios šalies regionuose, mažesnis apsilankymų pas gydytoją skaičius dažniausiai yra susijęs su prastesniu sveikatos tarnybų prieinamumu, o ne su mažesniu gyventojų sergamumu, todėl kuo didesnė rodiklio reikšmė, tuo geresnis rodiklis.

Analizuojant Higienos instituto duomenis, 2020–2024 m. apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv. rodiklis Kauno rajone buvo mažesnis, lyginant su bendru Lietuvos vidurkiu. Apžvelgus praėjusius penkis metus, 2024 m. stebima mažiausia šio rodiklio reikšmė Kauno rajone, kuri siekė 6,6 apsilankymus 1 gyventojui. (31-32 pav.).



31 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv. Lietuvoje ir Kauno rajone 2020–2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



32 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv. Lietuvos savivaldybėse, 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Kauno rajone stebimas apsilankymų pas gydytojus skaičiaus 1 gyv. rodiklio mažėjimas, tai gali lemti ne tik blogas paslaugos prieinamumas, tačiau ir padidėjęs konsultacijų telefonu skaičius.



33 pav. Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv. Kauno rajone ir Lietuvoje, 2024 m.

Šaltinis: visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

1. Kauno rajone žaliwoje zwoje esantis rodiklis - mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, matyti, kad lyginant su Lietuvos savivaldybėmis 2024 m., Kauno rajonas patenka į mažiausią rodiklį turinčių grupę. Kauno rajono savivaldybėje, kaip ir Lietuvoje, rodiklis per paskutiniuosius metus mažėjo.

2. Kauno rajone kaip ir Lietuvoje sergamumo II tipo cukriniu diabetu, 2024 m. rodiklis per paskutiniuosius metus mažėja (42,6/ 10 000 gyventojų). Vyrų serga II tipo cukriniu diabetu dažniau nei moterys tiek Lietuvoje (69,3/10 000 gyventojų), tiek ir Kauno rajone (45,7/10 000 gyventojų). Pasiekti geresnį rezultatą nei šalies vidurkis, nuo sergamumo II tipo cukriniu diabetu turėjo įtakos veiksmingos visuomenės sveikatos biuro vykdomos prevencinės programos ir edukacijos, reguliari šeimos gydytojų praktika, ankstyva diagnostika.

3. Kauno rajono rodiklis išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyventojų patenka į žaliąją zoną ir per pastaruosius metus didėjo tiek Lietuvoje tiek Kauno rajone. Vyrų išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų yra mažesnis nei moterų.

4. Kauno rajone 2024 m. ŠKL programoje dalyvavo 44,5 proc. tikslinės populiacijos. Šis rodiklis didžiausias per pastaruosius 3-erius metus. Lyginant su Lietuvos 2024 m. rodikliu Kauno rajone 14,9 % mažiau dalyvavusių ŠKL programoje. Priežastys gali būti nepakankamas visuomenės informavimas ir pasyvus gyventojų įsitraukimas į atvykimą patikroms.

5. Kauno rajone 2024 m. storosios žarnos vėžio programoje dalyvavo 50,9 proc. tikslinės populiacijos. Šis rodiklis didžiausias per pastaruosius penkerius metus. Lyginant su Lietuvos 2024 m. rodikliu Kauno rajone 30,5 proc. mažiau dalyvavusių storosios žarnos vėžio programoje.

6. Analizuojant Higienos instituto duomenis, 2020–2024 m. apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv. rodiklis Kauno rajone buvo mažesnis, lyginant su bendru Lietuvos vidurkiu. Apžvelgus praėjusius penkis metus, 2024 m. stebima mažiausia šio rodiklio reikšmė Kauno rajone, kuri siekė 6,6 apsilankymus 1 gyventojui. Tai gali lemti ir išaugęs konsultacijų skaičius telefonu.

1. Siekiant didinti tikslinės populiacijos dalies (proc.), dalyvauti ŠKL ir storosios žarnos vėžio programose:

1.1. Didinti informavimo paslaugos apimtį apie vykdomą prevencijos programą pirminės sveikatos priežiūros įstaigose, profilaktiškai pasitikrinti pakviesti ne mažiau kaip 80 proc. nustatytos tikslinės populiacijos gyventojų;

1.2. Informuoti ir šviesti visuomenę ligų prevencijos klausimais (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, metodinės priemonės ir kt.);

1.3. 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;

1.4. Didinti gyventojų informuotumą apie fizinio pasyvumo, mitybos įtaką širdies ir kraujotakos ligų atsiradimui. Skatinti fizinį aktyvumą, diegti subalansuotos mitybos įpročius nuo pat ikimokyklinio amžiaus;

1.5. Skatinti bendruomeninį įsitraukimą organizuojant vietos bendruomenės renginius ir iniciatyvas, kuriuose būtų suteikiama informacija apie sveikatos priežiūrą, galima padidinti gyventojų susidomėjimą ir dalyvavimą programose;

1.6. Informuoti ir mažinti visuomenės baimę dėl kolonoskopijos tyrimo atlikimo;

1.7. Motyvuoti šeimos gydytojus skatinti rizikos grupes dalyvauti prevencinėse programose.

2. Siekiant padidinti apsilankymų pas gydytojus skaičių 1 gyv.:

2.1. ASPĮ raginti gyventojus reguliariai lankytis pas gydytojus, sudarant galimybę derinti keletą procedūrų, tyrimų atlikimą vieno vizito įstaigoje metu;

2.2. Mažinti konsultacijų skaičių telefonu.