



Kariame:
Lietuvos atėtį
2014–2020 metų
Europos Sąjūgos
finansuojamų
tykimų programai

Veikla 1.3.3. Atlikta vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų ir sužalojimų priežasčių, jiems teiktos pagalbos prieinamumo ir kokybės analizė, parengtos metodinės rekomendacijos.

2019 m. ataskaita

Įgyvendinta suplanuota veikla, kurios metu atlikta vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų ir sužalojimų priežasčių, jiems teiktos pagalbos prieinamumo ir kokybės analizė, parengtos metodinės rekomendacijos.

Veikla vykdyta keturiais etapais.

Pirmame etape atlikta aprašomoji Pasaulio sveikatos organizacijos (toliau – PSO) Europos regiono vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų priežasčių ir sužalojimų analizė. Vaikų mirtingumo dėl išorinių priežasčių duomenys surinkti iš Europos duomenų bazės „*European Health for All database (HFA-DB)*“. Analizuotos vaikų (1–17 m.) mirčių priežastys, sužalojimų mechanizmasn mūsų šalyje, dėmesį atkreipiant į tikslines teritorijas. Analizei naudoti Lietuvos mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys (2012–2017 m.). Jie lyginti su 2007 m. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerijos užsakymu atliktos analizės duomenimis (analizėje nagrinėtas 2001–2006 m. laikotarpis), nustatyti pokyčiai.

Nustatyta, kad 2012–2017 m. Lietuvoje mirė 348 1–17 m. amžiaus vaikai, kurių mirtims kelias galėjo būti užkirstas, užtikrinus tėvų ir artimųjų atsakomybę prižiūrint vaikus bei taikant operatyvią ir efektyvią medicininę pagalbą. Vaikų mirčių nuo išorinių priežasčių struktūra daugiau kaip dešimtmetį išlieka mažai pakitusi. Pagrindinės priežastys, pareikalavusios daugiausiai 1–17 m. vaikų mirčių – savižudybės ir pasikėsinimai, transporto įvykių sukelti nelaimingi atsitikimai bei paskendimai.

Remiantis statistiniais duomenimis, nustatyta, kad vyresnio amžiaus vaikai (15–17 m.) statistiškai reikšmingai dažniau miršta nuo išorinių priežasčių nei jaunesni šalies gyventojai. Statistiškai reikšmingi skirtumai taip pat pastebimi nagrinėjant mirtingumo priežasčių kategorijų pasiskirstymą pagal mirusiųjų amžiaus grupes. Nustatyta, kad, pavyzdžiui, vyresni vaikai statistiškai reikšmingai dažniau miršta nuo tyčinių susižalojimų. Dominuojančios mirties priežastys turėtų būti suvokiamos kaip orientyrai, rodantys, kokioms sritims skirtingų sričių specialistai turėtų skirti daugiau dėmesio, siekdami užtikrinti mažesnius vaikų mirtingumo rodiklius. Geografinis standartizuoto vaikų mirtingumo nuo išorinių priežasčių pasiskirstymas atskleidė šio rodiklio pasiskirstymo netolygumus ir leido identifikuoti Lietuvos savivaldybes, kuriose didesnis dėmesys turėtų būti skiriamas vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų ir sužalojimų prevencijai bei pagalbos teikimo gerinimui.

Atlikta statistinė duomenų analizė parodė, jog vaikų mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių situacija Lietuvoje gerėja. Nuo 2001 m. 0–17 m. amžiaus vaikų mirtingumo dėl išorinių veiksmų rodiklis 100 000 gyv., lyginant su 2017 m., sumažėjo dvigubai. Tačiau iš 46 analizuotų PSO Europos regiono šalių pagal bendrą 1–17 m. vaikų mirtingumą dėl išorinių mirties priežasčių Lietuva yra pirmame dešimtuose valstybių, pasižyminčių didžiausiais mirtingumo dėl transporto įvykių, paskendimo ir apsinuodijimų rodikliais.

Antrame etape atlikta nelaimingus atsitikimus ir sužalojimus patyrusiems vaikams teiktos pagalbos analizė. Išanalizuota nacionalinė teisinė bazė, reglamentuojanti nelaimingų atsitikimų, traumų prevenciją bei pagalbos suteikimą.

Nustatyta, kad Lietuvoje traumų prevenciją reglamentuojanti teisinė bazė apima labai įvairias sritis. Teisės aktai įpareigoja atsakingus asmenis vykdyti nelaimingų atsitikimų ir traumų mažinimui reikalingą nuolatinę prevenciją, užtikrinant tikslingai organizuojamą ir sistemingai atliekamą stebėseną, identifikuojant rizikos veiksnius, analizuojant ir vertinant jų daromą įtaką traumų ir nelaimingų atsitikimų atsiradimui bei numatant priemones rizikos veiksnių mažinimui. Pabrėžiama sveikatos sektoriaus svarba traumų prevencijai įvertinant problemas, pranešant apie rizikos veiksnius, skatinant pirminę prevenciją, skleidžiant įrodymais pagrįstas strategijas, stiprinant profesinius gebėjimus patarti riziką patiriančioms žmonėms, vadovaujant daugiasektorinių veiksmų planų įgyvendinimui ir informuojant visuomenę apie pavojus bei atsargumo priemones. Remiantis šia analize ir pirmo veiklos etapo rezultatais sudaryta tyrimo schema bei parengti interviu klausimai. Po atliktos papildomos duomenų standartizacijos atrinktos keturios tikslinės teritorijos, kuriose atlikti planuoti interviu (interviu dalyviai: skubios pagalbos specialistai, greitosios medicinos pagalbos specialistai ir teismo medicinos ekspertai), interviu medžiaga transkribuota, atlikta kokybinė duomenų analizė. Jos metu nustatytos institucinio ir šeimos lygmens vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų priežastys, išskirtos keturios traumas patyrusiems vaikams teiktos ikihospitalinės pagalbos teikimo kategorijos, taip pat tokiems vaikams teikiamos pagalbos problemos skirtingais ikihospitalinės pagalbos teikimo etapais; identifikuotos problemos, apsunkinančios pagalbos traumas patyrusiems vaikams teikimą, bei priemonės, galinčios padėti didinti vaikų mirčių nuo išorinių priežasčių prevenciją Lietuvoje.

Apibendrinant galima teigti, jog mūsų šalyje fiksuojamas vaikų mirtingumas nuo išorinių priežasčių – kompleksinė problema, prie kurios mažinimo gali ir turėtų prisidėti įvairios visuomenės grupės. Svarbiausia, jog tam būtų iš anksto sudaromos palankios sąlygos: pakankama informacijos sklaida, keliamas žinių lygis, taikomos prevencinės priemonės, o nelaimingų atsitikimų atvejais – laiku teikiama kokybiška greitoji medicinos pagalba. Šis tyrimas tik mažas žingsnelis, suteikiantis galimybę daugiau sužinoti apie Lietuvoje teikiamos greitosios medicininės pagalbos problematiką ir specifiką. Nepaisant to, galima teigti, jog tai, kad sutampa skirtingų ekspertų nuomonės, leidžia išryškinti pagrindines problemas, susijusias su traumas patyrusiems vaikams teikiamos pagalbos procesu.

Trečiame etape parengti vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų mažinimo pavyzdiniai planai pagal Higienos instituto specialistų sudarytas gaires, dalyvaujant keturių didžiausius rodiklius turinčių savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistams, jas konsultuojant. Tuo tikslu organizuoti du renginiai.

Pirmame renginyje aptartos vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų mažinimo pavyzdinių planų gairės. Susitikime dalyvavo savivaldybių ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurų atstovai, Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro, Lietuvos automobilių kelių direkcijos prie Susisiekimo ministerijos ir Lietuvos plaukimo federacijos atstovai. Renginio dalyviams Higienos instituto specialistai pristatė pirminį vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų mažinimo pavyzdinių planų rengimo gairių variantą, kuris aptartas trijose mišrioje darbo grupėse, įvardijant parengtų gairių privalumus, trūkumus bei tobulinimo galimybes. Gairės patobulintos atsižvelgus į komentarus.

Antrame renginyje Vilniaus, Kauno ir Panevėžio miestų bei Prienų rajono savivaldybių visuomenės sveikatos biurų specialistai pristatė pagal gaires parengtus vaikų išorinių mirties priežasčių, susijusių su skendimais, savižudybėmis bei nelaimingais transporto įvykiais, mažinimo planus. Renginyje dalyvavo ir savo nuomonėmis pasidalijo Lietuvos savivaldybių asociacijos, savivaldybių ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurų bei Sveikatos mokymo ir ligų prevencijos centro specialistai. Higienos instituto atstovai pristatė rengiamų vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų mažinimo metodinių rekomendacijų viziją. Darbo grupėse renginio dalyviai suformulavo ir pateikė pasiūlymų bei komentarų, susijusių su rekomendacijų forma, turiniu, paskirtimi ir jų tiksline auditorija.

Ketvirtame etape, naudojantis pagal vykdytą projektą atliktomis vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų priežasčių ir sužalojimų priežasčių bei nelaimingus atsitikimus ir sužalojimus patyrusiems vaikams teiktos pagalbos analizės medžiagomis, parengtos metodinės rekomendacijos „Vaikų mirtingumo dėl išorinių priežasčių mažinimo planavimas“. Šios rekomendacijos iliustruojamos pavyzdiniais vaikų mirčių nuo nelaimingų atsitikimų mažinimo planais.

Parengė Higienos instituto Visuomenės sveikatos technologijų centro Visuomenės sveikatos tyrimų skyriaus specialistės dr. Aldona Jociutė ir Justina Avelytė.