

# PREVENČINĖMIS PRIEMONĖMIS IŠVENGIAMAS MIRTINGUMAS LIETUVOS IR SAVIVALDYBIŲ LYGIU BEI ŠIŲ MIRČIŲ ĮTAKA VIDUTINEI TIKĖTINAI GYVENIMO TRUKMEI 2019–2023 M.

**Marius Skripkaitis, Žilvinė Našlėnė**

*Higienos institutas*

## SANTRAUKA

Prevenčinėmis priemonėmis išvengiama mirtingumas – mirties priežastys, kurių galima išvengti taikant veiksmingas visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos intervencijas (t. y. prieš prasidedant ligoms, traumoms; siekiant sumažinti jų dažnumą). Tarp 26 Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (toliau – EBPO) valstybių per 2020–2021 metų laikotarpį nuo išvengiamų ligų mirė 3 milijonai gyventojų (iki 75 metų). Iš jų 2,1 milijono mirčių buvo galima išvengti taikant efektyvias prevencines priemones. 2021 m. Europos Sąjungoje iki 75 m. amžiaus grupėje dėl išvengiamų mirties priežasčių mirė 1,3 milijono gyventojų. Iš jų 861 700 (66,2 proc.) mirčių buvo galima išvengti efektyviomis visuomenės sveikatos bei pirminės prevencijos intervencijomis. Lietuvoje 2023 m. 61,4 proc. visų išvengiamų mirties priežasčių sudarė prevenčinėmis priemonėmis išvengiama mirtis. Išvengiama mirtingumo rodiklis ne tik atspindi sveikatos netolygumus, bet gali padėti pažvelgti į galimą problemą iš platesnės perspektyvos. Vienas tokių būdų yra stebėti, kaip stipriai išvengiama mirtis lemia gyventojų vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę (toliau – VGT).

**Tyrimo tikslas** – įvertinti didžiausią prevenčinėmis priemonėmis išvengiamą mirtingumą lemiančias mirties priežastis Lietuvos ir savivaldybių lygiu bei šių priežasčių įtaką vidutinei gyvenimo trukmei 2019–2023 m.

**Tyrimo metodai.** Šiame tyrime analizuojamos tik prevenčinėmis priemonėmis išvengiama ligos Lietuvos savivaldybėse. Prevenčinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių sąrašas analizuojamas pagal didžiausius mirčių atvejus, o tolimesnei analizei naudojama 10 dažniausiai pasitaikančių prevenčinėmis priemonėmis išvengiamų ligų, remiantis 2023 m. duomenimis. Mirtingumo paplitimui apskaičiuoti naudojami išvengiamo mirtingumo atvejai, tenkantys 100 000 gyventojų. Rodiklis tiesiogiai standartizuojamas naudojantis EBPO pateikta standartinės populiacijos lentele. Siekiant apskaičiuoti prevenčinėmis priemonėmis išvengiamų mirties priežasčių poveikį vidutinei tikėtinaai gyvenimo trukmei, naudotas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklis Lietuvoje 2023 m., apskaičiuotas remiantis Sullivano metodu. Šis metodas įgyvendinamas sudarant išgyvenimo (mirtingumo) lenteles (angl. *life-tables*), kuriose apskaičiuota mirties tikimybė pagal amžių [16]. Prevenčinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių įtaka vidutinei tikėtinaai gyvenimo trukmei apskaičiuota apimant visas prevenčinėmis priemonėmis išvengiama mirties priežastis. Iš bendrosios VGT atėmus VGT be prevenčinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių gautas skirtumas metais, rodantis hipotetinę situaciją: kiek metų pailgėtų bendroji VGT, sėkmingai kovojant su žmonių iki 75 metų amžiaus prevencinėmis priemonėmis išvengiamomis mirtimis.

**Rezultatai ir išvados.** 2019–2023 m. Lietuvos gyventojų standartizuotas mirtingumo rodiklis dėl prevenčinėmis priemonėmis išvengiamų mirties priežasčių sumažėjo apie 2,9 proc.: moterų rodiklis padidėjo 35,1 proc., vyrų sumažėjo 26,7 proc. Lietuvoje 2023 metais dažniausios prevenčinėmis priemonėmis išvengiama mirties priežastys buvo šios: išeminės širdies ligos (3 054 mirtys, 29,3 proc.; t. y. 120 mirčių mažiau nei 2019 m. – 3 174 mirtys, 32,2 proc.); cerebrovaskulinės ligos (1 070 mirčių, 10,3 proc.; t. y. 112 mirčių mažiau nei 2019 m. – 1 182 mirtys, 12 proc.); trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai (726 mirtys, 7 proc.; t. y. 124 mirtimis mažiau nei 2019 m. – 850 mirčių, 8,6 proc.); nelaimingi atsitikimai (648 mirtys, 6,2 proc.; t. y. 32 mirtimis daugiau nei 2019 m. – 625 mirtys, 6,3 proc.); ligos, susijusios su alkoholio vartojimu (610 mirčių, 5,9 proc.; t. y. 77 mirtimis daugiau nei 2019 m. – 533 mirtys, 5,4 proc.). Hipotetiškai, 2023 m. duomenimis, sėkmingai kovojant su prevenčinėmis

priemonėmis išvengiamomis mirtimis Lietuvos gyventojų VGT pailgėtų 5,9 metų, nežymiai daugiau nei 2019 m. (5,8 metų): labiau pailgėtų vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – 7,7 metų (2019 m. – 7,8 metų) nei moterų – 3,5 metų (2019 m. – 3,4 metų). Didžiausią įtaką 2019–2023 m. VGT turėjo išeminės širdies ligos (atitinkamai 1,3 ir 1,5 metų), nelaimingi atsitikimai (atitinkamai 0,49 ir 0,39 metų), savižudybės (atitinkamai 0,45 ir 0,36 metų), cerebrovaskulinės ligos (atitinkamai 0,43 ir 0,45 metų), trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai (atitinkamai 0,35 ir 0,3 metų), ligos, susijusios su alkoholio vartojimu (atitinkamai 0,35 ir 0,38 metų).

**Reikšminiai žodžiai:** prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė.

## ĮVADAS

Išvengiamas mirtingumas – tai mirtingumas nuo ligų, kurias lemia neveiksmingos prevencinės priemonės, nesavalaikė diagnostika ir neadekvatus, neefektyvus gydymas [1]. Pirmą kartą ši sąvoka suformuluota 1976 metais Rutsteino, Berenbergo ir kitų [2]. Išvengiamo mirtingumo sąvoka pristatyta kaip naujas būdas, skirtas vertinti sveikatos priežiūros kokybę bei sveikatos politikos efektyvumą, sveikatos priežiūros poreikius [3, 4]. Tyrėjai išvengiamo mirtingumo rodiklį naudoja tirdami sveikatos netolygumus, nulemtus socialinių ir ekonominių skirtumų bei siekdami atkreipti politikų dėmesį ir poreikį spręsti šią problemą [5]. Be to, išvengiamas mirtingumas yra tinkama priemonė vertinant sveikatos priežiūros sistemos poveikį žmonių sveikatai [6].

Išvengiamas mirtingumas skirstomas į prevencinėmis bei gydymo priemonėmis išvengiamą mirtingumą. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas – mirties priežastys, kurių galima išvengti taikant veiksmingas visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos intervencijas (t. y. prieš prasidedant ligoms, traumoms; siekiant sumažinti jų dažnumą) [7]. Mirtingumas nuo pagydomų ligų – mirties priežastys, kurių galima išvengti savalaikiomis ir veiksmingomis sveikatos priežiūros intervencijomis, įskaitant antrinę prevenciją ir gydymą (t. y. prasidėjus ligoms, siekiant sumažinti mirties atvejų) [8].

Tarp 26 Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos (toliau – EBPO) valstybių per 2020–2021 metų laikotarpį nuo išvengiamų ligų mirė 3 milijonai gyventojų (iki 75 metų). Iš jų 2,1 milijono mirčių buvo galima išvengti taikant efektyvias prevencines priemones [9]. 2021 m. Europos Sąjungoje (toliau – ES) iki 75 m. amžiaus grupėje dėl išvengiamų mirties priežasčių mirė 1,3 milijono gyventojų. Iš jų 861 700 (66,2 proc.) mirčių buvo galima išvengti taikant efektyvias visuomenės

sveikatos bei pirminės prevencijos intervencijas [10]. Lietuvoje 2023 m. 61,4 proc. visų išvengiamų mirties priežasčių sudarė prevencinėmis priemonėmis išvengiamos mirtys [11].

Išvengiamo mirtingumo rodiklis ne tik atspindi sveikatos netolygumus, bet gali padėti pažvelgti į galimą problemą iš platesnės perspektyvos. Vienas tokių būdų yra stebėti, kaip stipriai išvengiamos mirtys lemia gyventojų vidutinę tikėtina gyvenimo trukmę (toliau – VGT). VGT yra vienas iš svarbiausių apibendrinančiųjų socialinių bei sveikatos rodiklių, naudojamų konkrečios visuomenės pasiekiamam gerovės lygiui vertinti [12]. Lietuvoje VGT rodiklis įtrauktas į sveikatos strateginius dokumentus ir stebimas kiekvienais metais. Viena šio sprendimo priežasčių – 9,8 metų skirtumas tarp vyrų ir moterų VGT, jis žymiai viršija ES vidurkį (5,5 metų) ir yra didžiausias tarp ES šalių. Naujausiais duomenimis, vyrų ir moterų VGT skirtumu Lietuva pirmauja visame pasaulyje arba užima antrą vietą [13], todėl vienas iš šio tyrimo siekių – įvertinti prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių įtaką vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei [14].

**Tikslas** – įvertinti didžiausią prevencinėmis priemonėmis išvengiamą mirtingumą lemiančias mirties priežastis Lietuvos ir savivaldybių lygiu bei šių priežasčių įtaką vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei 2019–2023 m.

## TYRIMO OBJEKTAS IR METODAI

**Tyrimo objektas** – prevencinėmis priemonėmis išvengiamos mirties priežastys, vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklis.

**Adresas susirašinėti:** Marius Skripkaitis  
Higienos institutas,  
Studentų g. 45A, 08107 Vilnius  
El. p. marius.skripkaitis@hi.lt

**Tyrimo metodai.** Prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirtingumo (toliau – PPIM) paplitimui apskaičiuoti naudoti Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys ir statistinių duomenų apie mirties priežastis paieškos priemonė. Filtruojant atrinktos mirties priežastys dėl išvengiamų ligų (EBPO ir ES statistikos tarnybos išvengiamų ligų sąrašas) [15]. Šiame tyrime analizuojamos tik prevencinėmis priemonėmis išvengiamos ligos (toliau – PPIL) Lietuvoje bei savivaldybėse. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių detaliai analizei sudarytas sąrašas, naudojant 10 dažniausiai pasitaikančių prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų, remiantis 2023 m. duomenimis (1 lentelė). 2019–2023 m. prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo rodikliams apskaičiuoti taip pat naudotas vidutinis metinis gyventojų skaičius, gautas iš Valstybės duomenų agentūros oficialiosios statistikos portalo.

**1 lentelė.** 10 dažniausių prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirties priežasčių, remiantis 2023 m. duomenimis

Ligos pavadinimas	Kodas (TLK-A-10)
Išeminės širdies ligos	I20–I25
Cerebrovaskulinės ligos	I60–I69
Trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai	C33–C34
Ligos, susijusios su alkoholio vartojimu	E24.4, F10, G31.2, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, Q86.0, R78.0, X45, X65, Y15
Nelaimingi atsitikimai	W00–X39, X46–X59
Hipertenzinės ligos	I10–I13, I15
Kiti su alkoholio vartojimu susiję sutrikimai	K73, K74.0, K74.2, K74.6
Savižudybės	X66–X84
Skrandžio piktybiniai navikai	C16
Lūpos, burnos ertmės ir ryklės piktybiniai navikai	C00–C14

Prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo paplitimui apskaičiuoti naudoti išvengiamo mirtingumo atvejai, tenkantys 100 000 gyventojų pagal atrinktas PPIM priežastis (1 lentelė). Rodikliai tiesiogiai standartizuoti naudojantis EBPO pateikta standartinės populiacijos lentelė (2 lentelė). Atkreiptinas dėmesys, kad prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo vertinimui imamas 0–74 m. Lietuvos gyventojų amžius (imtinai).

**2 lentelė.** Standartinė populiacija, naudojama PPIM rodiklių tiesioginei standartizacijai

Amžiaus grupė	Standartinė populiacija (Europos standartas, 2013 m.)
0	1 000
1–4	4 000
5–9	5 500
10–14	5 500
15–19	5 500
20–24	6 000
25–29	6 000
30–34	6 500
35–39	7 000
40–44	7 000
45–49	7 000
50–54	7 000
55–59	6 500
60–64	6 000
65–69	5 500
70–74	5 000
Iš viso	91 000

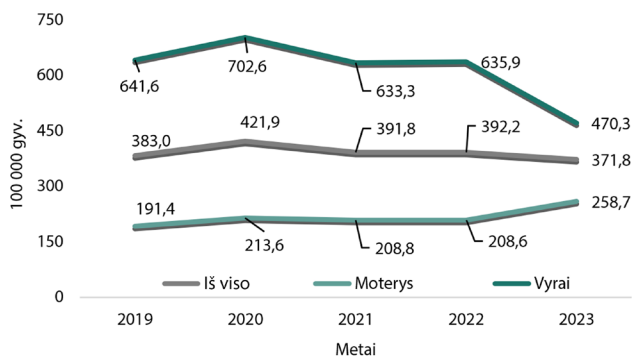
Rodiklių tendencijai atspindėti grafiškai pateikti standartizuoti prevencinėmis priemonėmis išvengiamo mirtingumo rodikliai 2019, 2020, 2021, 2022 ir 2023 metų laiko eilutėje (pagal lytį).

Siekiant apskaičiuoti prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirties priežasčių poveikį vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei, naudotas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklis Lietuvoje 2023 m., apskaičiuotas remiantis Sullivano metodu. Šis metodas įgyvendinamas sudarant išgyvenimo (mirtingumo) lenteles (angl. *life-tables*), kuriose apskaičiuota mirties tikimybė pagal amžių [16]. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių įtaka vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei apskaičiuota naudojant visas prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirties priežastis. Iš bendrosios VGT atėmus VGT be prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių gautas skirtumas metais, rodantis hipotetinę situaciją: kiek metų pailgėtų bendroji VGT, sėkmingai kovojant su žmonių iki 75 metų amžiaus prevencinėmis priemonėmis išvengiamomis mirtimis.

## TYRIMO REZULTATAI

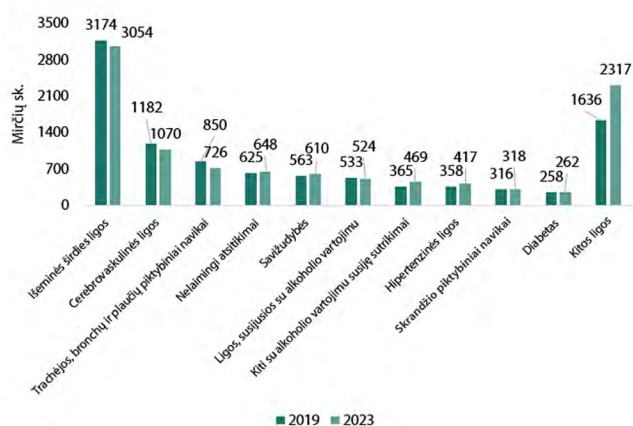
Lietuvoje 2023 m. nuo visų prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų mirė 10 415 gyventojų (7 330 vyrų

ir 3 085 moterų). 2023 m. 100 000 0–74 m. amžiaus Lietuvos gyventojų teko 399,4 mirusiojo nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirties priežasčių. Lietuvos gyventojų standartizuotas PPIM rodiklis dėl visų mirties priežasčių per 2019–2023 m. sumažėjo 2,9 proc., tačiau mažėjimas buvo netolygus: 2019–2020 m. šis rodiklis padidėjo (10,1 proc.), o 2020–2021 m. ir 2022–2023 m. nežymiai sumažėjo, atitinkamai 7,1 proc. ir 5,2 proc. Moterų standartizuotas PPIM rodiklis nuo 2019 iki 2023 m. padidėjo 35,1 proc., nors 2020–2022 m. fiksuotas mažėjimas, vidutiniškai 0,8 proc. kiekvienais metais. Tarp vyrų per 2019–2023 m. laikotarpį šis rodiklis sumažėjo 26,7 proc., nors mažėjimas buvo svyruojantis (1 pav.).



**1 pav.** Standartizuoto mirtinumo rodiklio nuo visų prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų pokytis pagal lytį Lietuvoje 2019–2023 m.

Analizuojant 2023 m. prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų struktūrą Lietuvoje, daugiausia – 3 054 (29,3 proc.) gyventojai – mirė nuo išeminių širdies ligų bei cerebrovaskulinių ligų – 1 070 (10,3 proc.) gyventojų. Trečioje vietoje dažniausia prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirties priežastis – trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai. Dėl šių priežasčių 2023 m. mirė 726 (7 proc.) Lietuvos gyventojai. Ketvirtoje vietoje – nelaimingi atsitikimai, dėl kurių per 2023 m. mirė 648 (6,2 proc.) Lietuvos gyventojai. 2023 m. nuo ligų, susijusių su alkoholio vartojimu, mirė 610 (5,9 proc.) gyventojų. Šios mirties priežastys mirtinumo nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių struktūroje užėmė penktąją vietą. 10 priežasčių, sukėlusių daugiausia mirčių nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų ar būklių, pavaizduota 2 paveiksle.

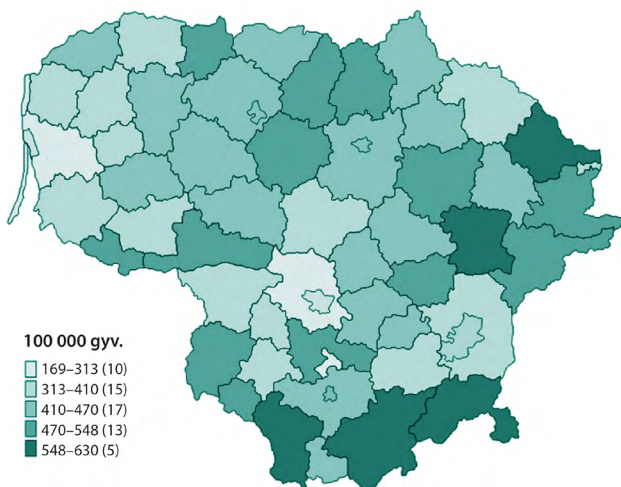


**2 pav.** Prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių struktūra Lietuvoje 2019–2023 m.<sup>1</sup>

Analizuojant PPIL struktūrą pagal lytį galima teigti, kad 2023 m. nuo visų PPIL mirė 3 085 moterų. Daugiausia – 793 (25,7 proc.) moterų mirė nuo išeminių širdies ligų bei cerebrovaskulinių ligų – 394 (12,8 proc.). Trečioje vietoje dažniausia prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirties priežastis tarp moterų – kiti su alkoholio vartojimu susiję sutrikimai. Dėl šių priežasčių 2023 m. mirė 251 (8,1 proc.) moteris. Ketvirtoje vietoje – ligos, susijusios su alkoholio vartojimu, nuo kurių 2023 m. mirė 241 (7,8 proc.) moteris. Hipertenzinės ligos sudarė 6,1 proc. PPIL (nuo šių ligų mirė 187 moterų), jos mirtinumo nuo PPIL struktūroje užėmė penktąją vietą. Vyrų 2023 m. nuo visų PPIL mirė dvigubai daugiau – 7 330. Daugiausia – 2 261 (30,8 proc.) vyras mirė nuo išeminių širdies ligų bei cerebrovaskulinių ligų – 676 (9,2 proc.) vyrai. Trečioje vietoje dažniausia prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirties priežastis tarp vyrų – trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai. Dėl šių priežasčių mirė 575 (7,8 proc.) vyrai. Ketvirtoje vietoje – nelaimingi atsitikimai. Per 2023 m. nelaimingi atsitikimai nusinešė 529 (7,2 proc.) vyrų gyvybes, savižudybės – 392 (5,3 proc.). Šios mirties priežastys mirtinumo nuo PPIL struktūroje užėmė penktąją vietą. Lyginant 2023 m. PPIM priežasčių struktūrą su 2019 m., išeminių širdies ligos išlaiko lyderio poziciją, tačiau įvyko ir keletas struktūrinių pokyčių. 2019 m. penktoje vietoje buvusios savižudybės (563 mirtys) 2023 m. nebeįvyko į penketuką ir nukrito į septintą vietą, t. y. mirčių skaičius sumažėjo 94 mirtimis – iki 469. Dar vienas ryškesnis PPIM struktūros pokytis – ligų, susijusių su alkoholio

<sup>1</sup>Kitas ligas sudaro likusios 37 prevencinėmis priemonėmis išvengiamos ligos.

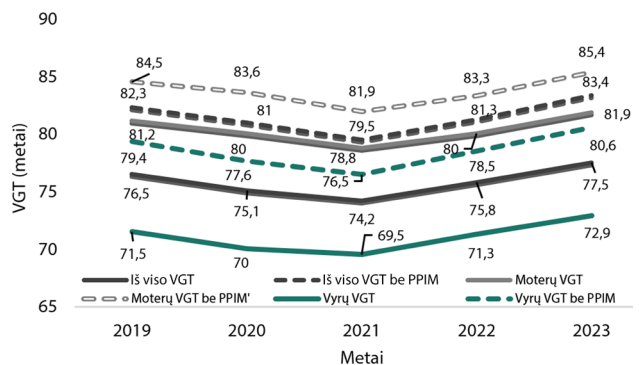
vartojimu, padidėjimas: šios ligos iš šeštos vietos 2019 m. (533 mirty) nuo 2020 m. pakilo į penktą vietą ir joje liko iki 2023 m. Taip pat nuo 2019 m. išaugo mirčių nuo hipertenzinių ligų skaičius – nuo 358 iki 524 (166 mirtimis daugiau). Šios mirties priežastys iš aštuntos (2019 m.) vietos pakilo iki šeštos (2023 m.). Mirčių nuo diabeto skaičius nuo 258 (2019 m.) padidėjo iki 293 (2023 m.), t. y. 35 mirtimis. Labiausiai (555 mirtimis) nuo 2019 iki 2023 m. išaugo mirčių skaičius nuo išeminių širdies ligų. Didžiausias 2023 m. standartizuotas PPIM rodiklis užfiksuotas Pietų Lietuvoje (3 pav.). Didžiausi rodikliai užfiksuoti tarp Šalčininkų r. (567,1 atv. 100 000 gyv.), Zarasų r. (583,3 atv. 100 000 gyv.), Molėtų r. (602,6 atv. 100 000 gyv.), Varėnos r. (606,8 atv. 100 000 gyv.) ir Lazdijų (629,1 atv. 100 000 gyv.) savivaldybių gyventojų. Mažiausi rodikliai nustatyti tarp Kauno r. (294,2 atv. 100 000 gyv.), Šiaulių m. (281,3 atv. 100 000 gyv.), Klaipėdos r. (280,4 atv. 100 000 gyv.), Palangos m. (256,7 atv. 100 000 gyv.) ir Neringos (170 atv. 100 000 gyv.) savivaldybių gyventojų.



**3 pav.** Standartizuotas mirtingumo nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų ligų rodiklis Lietuvos savivaldybėse 2023 m.

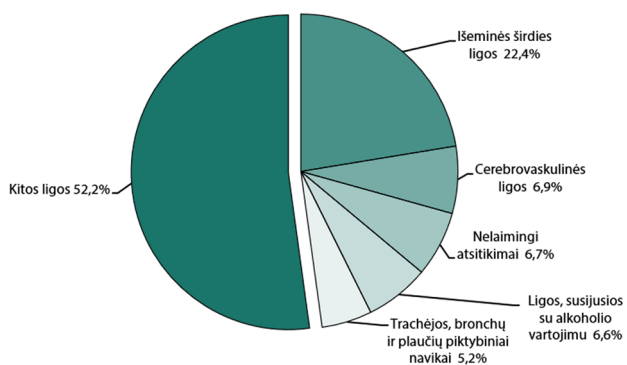
Analizuojant, kokią įtaką Lietuvos gyventojų VGT 2019–2023 m. turėjo prevencinėmis priemonėmis išvengiamos mirtys, apskaičiuotas skirtumas tarp šių rodiklių – didžiausias skirtumas tarp VGT be PPIM ir bendros VGT nustatytas 2020 ir 2023 m. (5,9 metų). 2021 metais skirtumas tarp bendros VGT ir VGT be PPIM buvo 5,3 metų. Nuo 2019 iki 2023 m. analizuojamas VGT skirtumas padidėjo 1,7 proc., tačiau didė-

jimas buvo nestabilus, nuo 2020 iki 2021 m. skirtumas tarp bendros VGT ir VGT be PPIM sumažėjo 10,1 proc. Analizuojant PPIM įtaką VGT pagal lytį, didžiausias moterų skirtumas tarp VGT ir VGT be PPIM (3,6 metų) nustatytas 2020 m. Nuo 2019 iki 2023 m. užfiksuotas nedidelis šio skirtumo padidėjimas – 6 proc. 2023 m. moterų VGT ir VGT be PPIM skirtumas buvo 3,5 metų. Vyrų VGT ir VGT be PPIM labiausiai skyrėsi 2019 m. – 7,9 metų. Nuo 2019 iki 2023 m. šis skirtumas sumažėjo 2,5 proc., tai yra nuo 7,9 metų 2019 m. iki 7,5 metų 2023 m. Hipotetinė situacija, kiek metų pailgėtų bendroji VGT, sėkmingai kovojant su žmonių iki 75 metų amžiaus prevencinėmis priemonėmis išvengiamomis mirtimis, pavaizduota 4 pav.



**4 pav.** Vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės ir vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės be prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių palyginimas Lietuvoje 2019–2023 m.

2023 m., palyginti su ankstesnių metų duomenimis, didžiausią įtaką VGT turėjo išeminės širdies ligos – 1,5 metų (2019 m. – 1,3 metų) (5 pav.). 2019 m. antroje vietoje buvę nelaimingi atsitikimai, kurie nulėmė 0,5 metų, nukrito į trečią vietą, o 2023 m. VGT metų skaičius dėl jų sumažėjo 19,7 proc. – iki 0,4 metų. Kita vertus, 2019 m. ketvirtoje vietoje buvusios cerebrovaskulinės ligos, lėmusios 0,43 metų VGT, 2023 m. pakilo į antrą vietą; jų išvengus VGT pailgėtų 0,45 metų. Be to, pastebėta jau minėta tendencija – 2019 m. trečioje vietoje buvusios savižudybės, lėmusios 0,45 metų VGT, vėlesniais metais penketuke jau nefiksuojamos – jas pakeitė ligos, susijusios su alkoholio vartojimu. Išvengus penkių 2023 m. VGT labiausiai lėmusių ligų, vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėtų beveik 3 metais.



**5 pav.** Penkios labiausiai vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę lėmusios prevencinėmis priemonėmis išvengiamos mirties priežastys Lietuvoje 2023 m.

## REZULTATŲ APTARIMAS

Siekiant įvertinti sveikatos sistemos efektyvumą, svarbu žinoti, kiek mirčių būtų galima išvengti taikant efektyvias prevencines priemones. Atkreiptinas dėmesys būtent į prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirties priežastis, nes jos Lietuvoje sudaro didesnę procentinę dalį (61,4 proc.), palyginti su gydymo priemonėmis išvengiamomis mirtimis (38,6 proc.), be to, siekiama plačiau įvertinti visuomenės sveikatos sistemos efektyvumą. Taip pat svarbu įvertinti prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių poveikį vidutinei tikėtinai gyvenimo trukmei, siekiant dar labiau akcentuoti, kad svarbu skirti didesnę dėmesį ligų, nuo kurių Lietuvos gyventojai miršta per anksti, prevencijai.

Lietuvoje dažniausia prevencinėmis priemonėmis išvengiama mirties priežastis buvo išeminės širdies ligos. Išeminės širdies ligos sudaro nemažą dalį (53,1 proc.) visų PPIM nuo kraujotakos sistemos ligų, tarp visų prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirties priežasčių sudarė 29,3 proc., nors nuo 2020 m. pastebimas pastovus šių mirties priežasčių procentinės dalies mažėjimas – nuo 34,1 proc. 2020 m. iki 29,3 proc. 2023 m. [17]. Tai reiškia, kad nuo 2020 m. stabiliai mažėjo išeminės širdies ligų sukeltų mirčių skaičius. Tai reiškia ir mažesnę mirčių skaičių nuo visų prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių dėl kraujotakos sistemos ligų. Šią teigiamą tendenciją galima sieti su padidėjusiu tikslinės populiacijos aktyvumu kreipiantis į gydymo įstaigas ligos pradžioje ar prevenciškai dalyvaujant širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje. Nuo 2020 m. tikslinės populiacijos, dalyvavusios minėtoje prevenci-

jos programoje, dalis išaugo 14 proc. – nuo 35,6 proc. 2020 m. iki 49,6 proc. 2022 m. Įtakos šiam rezultatui galėjo turėti ir 2020 m. pasaulį sukrėtusi COVID-19 pandemija. Mažesnę aktyvumą širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje per 2020 m. galėjo lemti pandemijos laikotarpiu apribotas sveikatos paslaugų prieinamumas, siekiant suvaldyti šios ligos plitimą visuomenėje [18]. Tikimasi dar didesnio dalyvausiančiųjų širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje aktyvumo, nes nuo 2023 m. gegužės 1 d. buvo praplėstos tikslinės populiacijos amžiaus ribos nuo ankstesnių 50–65 m. iki 40–60 m., taip pat planuojama, kad atsiras aiškus paciento rizikos susirgti šiomis ligomis vertinimas [19].

Neabejotinai, gyvensena yra esminis veiksnys, lemiantis mirtis nuo išeminių širdies ligų. Tą patvirtina ir Sveikatos parametru ir vertinimo institutas – 2021 m. duomenimis, 43,4 proc. mirčių dėl minėtų ligų priežasčių priskiriama netinkamos mitybos rizikos veiksniai; žemam fizinio aktyvumo rizikos veiksniai priskiriama 2,5 proc., rūkymui – 14,9 proc., o alkoholio vartojimui – 1,4 proc. visų mirčių nuo išeminių širdies ligų [20]. Todėl prevencinės priemonės yra neabejotinai svarbios. Be to, ir atliktame tyrime nustatyta, kad ligos, susijusios su alkoholio vartojimu, užima didelę dalį tarp prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių ir nemaža dalimi prisideda prie VGT. Ypatingi pokyčiai išryškėjo po COVID-19 pandemijos, kai iš PPIM struktūros penketuko buvo išstumtos savižudybės, o jų vietą užėmė būtent su alkoholio vartojimu susijusios ligos, kurios iki 2023 m. laikėsi penktoje vietoje. Daugiausia mirčių nuo ligų, susijusių su alkoholio vartojimu, analizuojamuoju laikotarpiu nustatyta būtent 2021 m. – 665. Priimta daug teisės aktų, įpareigojančių skatinti Lietuvos žmones gyventi sveikiau. Vienas iš Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos uždavinių – formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą [21]. Įgyvendinant šią strategiją 2020 m. buvo priimtas Sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo tvarkos aprašas. Aprašo tikslas – nustatyti bendruosius savivaldybėse vykdomo gyventojų sveikatos stiprinimo principus sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo srityse, siekiant nuosekliai ir efektyviai organizuoti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją [22]. Visuomenės sveikatos biurai savivaldybių lygiu užtikrina gyventojų sveikos mitybos įgūdžių formavimą ir skatinimą, fizinio aktyvumo skatinimą, šir-

<sup>2</sup>Kitas ligas sudaro likusios 42 prevencinėmis priemonėmis išvengiamos ligos.

dies ir kraujagyslių ligų rizikos grupėn patenkančių asmenų sveikatos stiprinimą ir šių ligų prevenciją [23].

Tačiau sprendžiant šiuos klausimus susiduriama ir su iššūkiais. Sveikatos stiprinimo ir išsaugojimo 2022–2030 m. plėtros programoje nurodomi šie trūkumai: trūksta baziinių visuomenės sveikatos paslaugų tikslinėms grupėms, dideli socialiniai ir ekonominiai skirtumai, lemiantys visuomenės sveikatos netolygumus, nesuformuoti sveikos gyvensenos įgūdžiai, nepakankamas sveikatos raštingumas [24]. Galbūt dėl to išeminės širdies ligos 2023 m. sudarė daugiau nei penktadalį (22,4 proc.) VGT metų – 1,3 metų.

Lietuvoje analizuojamuoju 2019–2023 m. laikotarpiu trumpiausia vidutinė gyvenimo trukmė buvo 2021 m. Ji tesiekė 74,2 metų, t. y. buvo net 3,3 metų trumpesnė nei 2023 m. (77,5 metų) ir 1,6 metų trumpesnė nei 2022 m. (75,8 metų). Vidutinė gyvenimo trukmė nuo 2021 m. iki 2023 m. kasmet vidutiniškai ilgėjo 1,7 metų. 2021 m. ryškaus VGT sumažėjimo priežastis – 2021 metais užfiksuotas didžiausias mirčių skaičius analizuojamuoju laikotarpiu. Tai atitinka Galkonto ir Sauliūnės 2022 m. atlikto tyrimo apie perteklines mirtis Lietuvoje pandemijos metu išvadą, kad „didžiausias perteklinių mirčių pikas Lietuvoje buvo 2021 m.“. Vidutinė gyvenimo trukmė yra tikslus ir objektyvus rodiklis, nes jis apskaičiuojamas remiantis gyventojų mirtingumo duomenimis pagal amžiaus grupes [25]. Būtent 2021 m. išaugęs mirčių skaičius lėmė VGT pokyčius.

Atliktame tyrime nustatyta, kad Lietuvoje 2023 m., sėkmingai kovojant su gyventojų (iki 75 metų) prevencinėmis priemonėmis išvengiamomis mirtimis, bendra VGT pailgėtų 5,9 metų. Nors ankstesniuose tyrimuose aprašytas mažesnis išvengiamo mirtingumo poveikis vidutinei gyvenimo trukmei – ne daugiau nei 3 metai [26]. Šį skirtumą galėjo lemti išaugęs prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių skaičius. Tai skatina atkreipti dėmesį į efektyvių visuomenės sveikatos paslaugų teikimą, užtikrinti šių paslaugų prieinamumą visiems Lietuvos gyventojams. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa 2022–2030 m. siekiama sumažinti socialinius ir ekonominius skirtumus, lemiančius visuomenės sveikatos netolygumus, bei kuo efektyviau pasiekti tikslines populiacijos grupes.

2023 m. didžiausias skirtumas tarp VGT ir VGT, atėmus PPIM, nustatytas tarp Lietuvos vyrų. Šis skirtumas buvo du kartus didesnis nei tarp moterų. Tai atspindi ir esamą

vidutinės gyvenimo trukmės skirtumą. 2023 m. Lietuvos sveikatos sistemos būklės šalyje apžvalgoje tvirtinama, kad moterys gyvena 9 metais ilgiau nei vyrai, tai yra moterys gyvena 81,9 metų, vyrai – 72,9 metų. Pabrėžiama, kad šis atotrūkis tarp vyrų ir moterų VGT yra vienas didžiausių Europos Sąjungoje [27]. Tai reiškia, kad reikia skirti didesnę dėmesį mažinant dažniausių mirčių, tokių kaip išeminės širdies bei cerebrovaskulinės ligos ir ligos bei sutrikimai, susiję su alkoholio vartojimu, skaičių tarp vyrų. Svarbu kuo efektyviau įtraukti tikslines vyrų populiacijos grupes į prevencines programas, padedančias kovoti su priklausomybėmis, tokiomis kaip alkoholizmas. Tačiau, mažinant VGT skirtumą tarp vyrų ir moterų, reikėtų atkreipti dėmesį ir į moterų ligotumo struktūrą, nes, 2023 m. duomenimis, moterų ligotumas dėl ligų, susijusių su alkoholio vartojimu, buvo 3 kartus didesnis nei vyrų [28].

Analizuojant ir vertinant 2023 m. standartizuoto mirtingumo rodiklius dėl visų PPIM, didžiausi rodikliai nustatyti tarp Šalčininkų r., Zarasų r., Molėtų r., Varėnos r. ir Lazdijų r. savivaldybių gyventojų. Šalčininkų r. savivaldybės gyventojai išsiskyrė dideliu mirčių skaičiumi nuo prevencinėmis priemonėmis išvengiamų kraujotakos sistemos ligų, išeminių širdies ir cerebrovaskulinių ligų. Viena iš galimų priežasčių – nepakankamai aktyvus gyventojų dalyvavimas širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programoje. Tai atsispindi ir visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitose. Trejus metus iš eilės (2020–2022) šioje savivaldybėje kaip prioritetinė problema nurodomas įtraukiamumas į širdies ir kraujagyslių sistemos ligų prevencijos programą [29, 30, 31]. Šalčininkų r. savivaldybei rekomenduojama didinti informuotumą apie prevencines programas, skatinti sveiką gyvenseną bendruomenėse ir mokyklose, pavyzdžiui, į savivaldybėje vykstančias programas įtraukti veiklas, skatinančias sveiką gyvenseną. Dideliu mirčių skaičiumi nuo ligų, susijusių su alkoholio vartojimu, išsiskyrė Zarasų r. savivaldybės gyventojai. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje 2020–2021 m. kaip prioritetinė problema analizuotas mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu. 2022 m. ši problema jau nebuvo įtraukta tarp prioritetinių, buvo padaryta pažanga mažinant mirčių dėl šių priežasčių skaičių, tačiau nepakankama, nes ši savivaldybė toliau išsiskiria aukštu mirtingumu dėl minėtų priežasčių [32, 33]. Atsižvel-

giant į sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programoje aprašytus visuomenės sveikatos efektyvumo trūkumus svarbu išsiaiškinti, ar visos tikslinės amžiaus grupės ir asmenys, kuriems reikia pagalbos kovojant su priklausomybėmis, gauna reikiamą pagalbą. Svarbu šviesti gyventojus apie vykdomas prevencines programas, kovojant su priklausomybėmis, tarp jų ir alkoholizmu.

Molėtų r. savivaldybės gyventojai išsiskyrė dideliu mirčių skaičiumi dėl savižudybių. Ir nors savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje 2022 m. mirtingumas dėl savižudybių buvo įtrauktas į prioritetinių problemų sąrašą [34], savivaldybei reikėtų atkreipti dėmesį ir didinti psichologinės pagalbos paslaugų prieinamumą.

### Trūkumai

Rašant publikaciją susidurta su naujausios statistinės informacijos apie išvengiamų mirčių įtaką vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei Lietuvoje stoka. Nerasta informacijos apie prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių nulemtą vidutinę gyvenimo trukmę. Dėl to sunku palyginti publikacijoje analizuojamą naujausią informaciją apie PPIM poveikį VGT su ankstesniais tyrimais.

### IŠVADOS

- 2019–2023 m. Lietuvos gyventojų standartizuotas mirtingumo rodiklis dėl prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirties priežasčių sumažėjo apie 2,9 proc., moterų rodiklis padidėjo 35,1 proc., vyrų sumažėjo 26,7 proc.
- Lietuvoje 2023 m. dažniausios prevencinėmis priemonėmis išvengiamos mirties priežastys buvo šios:
  - išeminės širdies ligos (3 054 mirtys, 29,3 proc.; 120 mirčių mažiau nei 2019 m. – 3 174 mirtys, 32,2 proc.);

- cerebrovaskulinės ligos (1 070 mirčių, 10,3 proc.; 112 mirčių mažiau nei 2019 m. – 1 182 mirtys, 12 proc.);
- trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai (726 mirtys, 7 proc.; 124 mirtimis mažiau nei 2019 m. – 850 mirčių, 8,6 proc.);
- nelaimingi atsitikimai (648 mirtys, 6,2 proc.; 32 mirtimis daugiau nei 2019 m. – 625 mirtys, 6,3 proc.);
- ligos, susijusios su alkoholio vartojimu (610 mirčių, 5,9 proc.; 77 mirtimis daugiau nei 2019 m. – 533 mirtys, 5,4 proc.).
- Didžiausi 2023 m. rodikliai užfiksuoti tarp Šalčininkų r. (567,1 atv. 100 000 gyv.), Zarasų r. (583,3 atv. 100 000 gyv.), Molėtų r. (602,6 atv. 100 000 gyv.), Varėnos r. (606,8 atv. 100 000 gyv.) ir Lazdijų r. (629,1 atv. 100 000 gyv.) savivaldybių gyventojų. Mažiausi rodikliai nustatyti tarp Kauno r. (294,2 atv. 100 000 gyv.), Šiaulių m. (281,3 atv. 100 000 gyv.), Klaipėdos r. (280,4 atv. 100 000 gyv.), Palangos m. (256,7 atv. 100 000 gyv.) ir Neringos (170 atv. 100 000 gyv.) savivaldybių gyventojų.
- Hipotetiškai, 2023 m. duomenimis, sėkmingai kovojant su prevencinėmis priemonėmis išvengiamomis mirtimis, Lietuvos gyventojų VGT pailgėtų 5,9 metų, nežymiai daugiau nei 2019 m. (5,8 metų): vyrų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėtų 7,7 metų (2019 m. – 7,8 metų), moterų – 3,5 metų (2019 m. – 3,4 metų).
- Didžiausią įtaką VGT 2019–2023 m. turėjo išeminės širdies ligos (atitinkamai 1,3 ir 1,5 metų), nelaimingi atsitikimai (atitinkamai 0,49 ir 0,39 metų), savižudybės (atitinkamai 0,45 ir 0,36 metų), cerebrovaskulinės ligos (atitinkamai 0,43 ir 0,45 metų), trachėjos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai (atitinkamai 0,35 ir 0,3 metų), ligos, susijusios su alkoholio vartojimu (atitinkamai 0,35 ir 0,38 metų).

*Straipsnis gautas 2024-08-10, priimtas 2024-09-13*

## Literatūra

1. Masters RK, Link BG, Phelan JC. Trends in education gradients of 'preventable' mortality: a test of fundamental cause theory. *Social Science & Medicine*. 2015;127:19–28.
2. Castelli A, Nizalova O. Avoidable mortality: what it means and how it is measured. Research paper. Centre for Health Economics, 2011.
3. Mühlichen M, et al. Different health systems—Different mortality outcomes? Regional disparities in avoidable mortality across German-speaking Europe, 1992–2019. *Social Science & Medicine*. 2023;329:115976.
4. Choi M, Moon M and Yoon T. Avoidable mortality between metropolitan and non-metropolitan areas in Korea from 1995 to 2019: a descriptive study of implications for the national healthcare policy. *International journal of environmental research and public health*. 2022;19(6):3475.
5. Anousheh M, Plante C and Neudorf C. Application of the concept 'avoidable mortality' in assessing the socioeconomic status related inequalities in health: a scoping review. *Discover Social Science and Health*. 2024;4(1):12.
6. Petrelli A, et al. Socioeconomic inequalities in avoidable mortality in Italy: results from a nationwide longitudinal cohort. *BMC public health*. 2024;24(1):1–12.
7. OECD. OECD Health Statistics 2023 Definitions, Sources and Methods. „Avoidable mortality”. Prieiga per internetą: [file:///C:/Users/Lenovo/OneDrive/Stalinis%20kompiuteris/darbai/Publikacijos/2.%20Pub.-%20PPIM%202022%20m/Literat8ra/HEALTH\\_STAT\\_5\\_Avoidable%20mortality.pdf](file:///C:/Users/Lenovo/OneDrive/Stalinis%20kompiuteris/darbai/Publikacijos/2.%20Pub.-%20PPIM%202022%20m/Literat8ra/HEALTH_STAT_5_Avoidable%20mortality.pdf) > [žiūrėta 2024-05-06].
8. OECD. Avoidable mortality: OECD/Eurostat lists of preventable and treatable causes of death (January 2022 version). Prieiga per internetą: <https://www.oecd.org/health/health-systems/Avoidable-mortality-2019-Joint-OECD-Eurostat-List-preventable-treatable-causes-of-death.pdf> > [žiūrėta 2024-05-06].
9. OECD (2023), "Avoidable mortality (preventable and treatable)", in *Health at a Glance 2023: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.
10. EUROSTAT. Preventable and treatable mortality statistics. Prieiga per internetą: [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Preventable\\_and\\_treatable\\_mortality\\_statistics&oldid=569188](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Preventable_and_treatable_mortality_statistics&oldid=569188) > [žiūrėta 2024-05-24].
11. Mirties atvejų ir jų priežasčių stebėsenos skyrius. Mirties priežastys, 2023. Prieiga per internetą: Mirties priežastys Causes of death (hi.lt) > [žiūrėta 2024-05-24].
12. Norkus Z. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė tarpukario Lietuvoje. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*. 2017;15:120–145.
13. Mačiulienė J, Stepukonis F, Norkienė S. Vyrų ir moterų vidutinės tikėtino gyvenimo trukmės skirtumo priežastys kokybiniu požiūriu. *Sveikatos mokslai*. 2020;30(7):5–9.
14. EBPO and Europos Sąjungos statistikos tarnybos. Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos bei Europos Sąjungos statistikos tarnybos jungtinis išvengiamo mirtingumo ligų sąrašas, 2021. Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/Institutas/padaliniai/MPR/2022/EBPO\\_Eurostato\\_jungt\\_sarasas\\_20220727.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/padaliniai/MPR/2022/EBPO_Eurostato_jungt_sarasas_20220727.pdf) > [žiūrėta 2024-06-20].
15. Bahk J and Jung-Choi K. The Contribution of Avoidable Mortality to the Life Expectancy Gains in Korea between 1998 and 2017. *Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(8):6499.
16. Našlėnė Ž, Gurevičius R. Vidutinė tikėtina suaugusiųjų gyvenimo trukmė be negalios Lietuvoje 2012–2014 m. *Visuomenės sveikata*. 2016;3(74):24–31.
17. Našlėnė Ž, Skripkaitis M. Prarasti potencialūs gyvenimo metai ir prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas 2019–2021 m. Prieiga per internetą: <https://www.hi.lt/naujienos/pristatomi-2019-2021-m-prarastu-gyvenimo-metu-standartizuoti-rodikliai/> > [žiūrėta 2024-06-27].
18. Stepukonis F. Perteklinis Lietuvos gyventojų mirtingumas COVID-19 pandemijos laikotarpiu: priežastys ir pasekmės. *Tiltai*. 2022 Jun 1;88(1):32–51.
19. Valstybinė ligonių kasa. Keičiama širdies ir kraujagyslių ligų prevencinė programa, 2023. Prieiga per internetą: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/keiciama-sirdies-ir-kraujagysliu-ligu-previncine-programa/> > [žiūrėta 2024-06-28].
20. The Institute for Health Metrics and Evaluation. Diet. Prieiga per internetą: <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-risks-issues/diet> > [žiūrėta 2024-05-23].
21. Lietuvos Respublikos Seimas. Nutarimas dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/35834810004f11e4b0ef967b19d90c08?jfwid=-fxdp770g> > [žiūrėta 2024-06-28].
22. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sveikos mitybos ir sveikatinamojo fizinio aktyvumo skatinimo tvarkos aprašas, 2020. Prieiga per internetą: <https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/a53f3271149f11eb9604df942ee8e443> > [žiūrėta 2024-06-28].
23. Visuomenės sveikatos departamentas. Savivaldybių visuomenės sveikatos biurų veikla. (2023). Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/uploads/sam/documents/files/Pristatymas%20VSB%20veikla%20ir%20Sveikatos%20centrai.pdf> > [žiūrėta 2024-06-28].
24. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija. Sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo plėtros programa 2022–2030 metams. Prieiga per internetą: <https://sam.lrv.lt/lt/administracine-informacija/planavimo-dokumentai/pletros-programos/sveikatos-issaugojimo-ir-stiprinimo-pletros-programa/> > [žiūrėta 2024-06-28].
25. Galkontas A, Sauliūnė S. Perteklinis mirtingumas COVID-19 pandemijos metu: situacija Lietuvoje ir Europoje. *Sveikatos mokslai = Health sciences in Eastern Europe*. 2022;32(7):53–58.
26. Mekšriūnaitė S, Želviėnė A. Išvengiamas mirtingumas: ką jis sako apie sveikatos sistemos veiklą? Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/leidiniai/apzvalgos/VSN7\\_Isvengiamas\\_mirtingumas.pdf](https://www.hi.lt/uploads/leidiniai/apzvalgos/VSN7_Isvengiamas_mirtingumas.pdf) > [žiūrėta 2024-05-24].
27. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies, 2023, Lithuania: Country Health Profile 2023, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.
28. Valstybinė duomenų agentūra. Alkoholio ir tabako vartojimas ir padariniai 2023 m. Prieiga per internetą: <https://osp.stat.gov.lt/informaciniai-pranesimai?articleId=12189758> > [žiūrėta 2024-06-28].
29. Vojevodskaja J. Šalčininkų rajono savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita. Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/stebesena\\_2019\\_2021/salcininku\\_r\\_sav-\\_2020.pdf](https://www.hi.lt/uploads/stebesena_2019_2021/salcininku_r_sav-_2020.pdf) > [žiūrėta 2024-06-28].
30. Vojevodskaja J. Šalčininkų rajono savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita. Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/stebesena\\_2019\\_2021/salcininku\\_r\\_sav-\\_2021.pdf](https://www.hi.lt/uploads/stebesena_2019_2021/salcininku_r_sav-_2021.pdf) > [žiūrėta 2024-06-28].

31. Vojevodskaja J. Šalčininkų rajono savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita. Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/Institutas/padaliniai/savivaldybiu\\_ataskaitos/2020\\_m\\_ataskaitos/Salcininku\\_r\\_sav\\_2022.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/padaliniai/savivaldybiu_ataskaitos/2020_m_ataskaitos/Salcininku_r_sav_2022.pdf) > [žiūrėta 2024-06-28].
32. Kovalenko-Olechnovič N. Zarasų rajono savivaldybės 2020 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita. Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/stebesena\\_2019\\_2021/zarasu\\_r\\_sav\\_2020.pdf](https://www.hi.lt/uploads/stebesena_2019_2021/zarasu_r_sav_2020.pdf) > [žiūrėta 2024-06-28].
33. Kovalenko-Olechnovič N. Zarasų rajono savivaldybės 2021 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita. Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/stebesena\\_2019\\_2021/zarasu\\_r\\_sav\\_2020.pdf](https://www.hi.lt/uploads/stebesena_2019_2021/zarasu_r_sav_2020.pdf) > [žiūrėta 2024-06-28].
34. Dubakienė A. Molėtų rajono savivaldybės 2022 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita. Prieiga per internetą: [https://www.hi.lt/uploads/Institutas/padaliniai/savivaldybiu\\_ataskaitos/2022\\_m\\_ataskaitos/Moletur\\_r\\_sav\\_2022.pdf](https://www.hi.lt/uploads/Institutas/padaliniai/savivaldybiu_ataskaitos/2022_m_ataskaitos/Moletur_r_sav_2022.pdf) > [žiūrėta 2024-06-28].

# AVOIDABLE MORTALITY THROUGH PREVENTIVE MEASURES AT THE NATIONAL AND MUNICIPAL LEVELS IN LITHUANIA AND THE IMPACT OF THESE DEATHS ON AVERAGE LIFE EXPECTANCY, 2019–2023

**Marius Skripkaitis, Žilvinė Našlėnė**

*Institute of Hygiene*

## SUMMARY

Avoidable mortality through preventive measures refers to causes of death that can be prevented by effective public health and primary prevention interventions (i.e., before the onset of diseases or injuries, aiming to reduce their incidence). Among the 26 OECD countries during the period 2020–2021, 3 million people (under 75 years of age) died from avoidable diseases. Of these, 2.1 million deaths could have been prevented with effective preventive measures. In 2021, in the European Union, 1.3 million people under the age of 75 died from avoidable causes of death. Of these, 861,700 (66.2%) deaths could have been avoided through effective public health and primary prevention interventions. In Lithuania in 2023, 61.4 % of all avoidable causes of death were due to deaths preventable by preventive measures. The indicator of avoidable mortality reflects health inequalities and provides a broader perspective on potential problems. One such approach is to observe how significantly avoidable deaths affect the population's average life expectancy (ALE).

**The aim of the study:** To assess the leading causes of avoidable mortality through preventive measures at the national and municipal levels in Lithuania and their impact on average life expectancy from 2019 to 2023.

**Methods:** This study analyzes only diseases preventable by preventive measures in Lithuanian municipalities. The list of deaths preventable by preventive measures is analyzed according to the most common causes. The 10 most common avoidable diseases based on 2023 data are used for further

analysis. The prevalence of mortality is calculated using the cases of avoidable mortality per 100,000 population. The rate is directly standardized using the standard population table provided by the OECD. To calculate the impact of preventable causes of death on average life expectancy, the average life expectancy indicator in Lithuania for 2023 was calculated using the Sullivan method. This method involves the creation of life tables where the probability of death by age is calculated. The impact of preventable deaths on average life expectancy is calculated using all avoidable causes of death. The difference in years is obtained by subtracting the ALE without preventable deaths from the overall ALE, indicating a hypothetical situation: how many years would be added to the overall ALE by successfully combating preventable deaths in people under the age of 75.

**Results and conclusions:** From 2019 to 2023, the standardized mortality rate of the Lithuanian population due to preventable causes of death decreased by about 2.9 percent. However, the rate for females increased by 35.1 percent, while the rate for males decreased by 26.7 percent. In 2023, the most common preventable causes of death in Lithuania were: ischemic heart diseases (3,054 deaths; 29.3%), 120 deaths fewer than in 2019 (3,174 deaths; 32.2%); cerebrovascular diseases (1,070 deaths; 10.3%), 112 deaths fewer than in 2019 (1,182 deaths; 12%); malignant tumors of the trachea, bronchi, and lungs (726 deaths; 7%), 124 deaths fewer than in 2019 (850 deaths; 8.6%); accidents (648 deaths; 6.2%), 32 more deaths than in 2019 (625 deaths; 6.3%); diseases related to alcohol consumption (610 deaths; 5.9%), 77 more

deaths than in 2019 (533 deaths; 5.4%). Hypothetically, according to 2023 data, successful efforts to combat preventable deaths could increase the life expectancy of Lithuanian residents by 5.9 years, slightly more than 2019 (5.8 years). The average expected life expectancy for men could increase by 7.7 years, slightly less than in 2019 (7.8 years), while for women, it could increase by 3.5 years, slightly less than in 2019 (3.4 years). In 2019, the greatest impact on life years lost (for life expectancy) was due to ischemic heart disease (1.5 years), accidents (0.49 years), suicides (0.45 years), cerebrovascular diseases (0.43 years), and malignant tumors of the trachea, bronchi, and lungs (0.35 years). In 2023, the leading causes were ischemic

heart diseases (1.3 years), cerebrovascular diseases (0.45 years), accidents (0.39 years), diseases related to alcohol consumption (0.38 years), and malignant tumors of the trachea, bronchi, and lungs (0.3 years).

**Keywords:** avoidable mortality through preventive measures, average life expectancy.

**Correspondence to** Marius Skripkaitis

Institute of Hygiene,

Studentų str. 45A, LT-08107 Vilnius, Lithuania

E-mail: marius.skripkaitis@hi.lt

*Received 10 August 2024, accepted 13 September 2024*