

PERTEKLINIS LIETUVOS GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS COVID-19 PANDEMIJOS LAIKOTARPIU: PRIEŽASTYS IR PASEKMĖS

Faustas Stepukonis

Klaipėdos universitetinė ligoninė (Lietuva)

Anotacija

Dabartiniu metu, išplėtojus gyventojų vakcinaciją ir (ar) natūraliu būdu įgijus imunitetą, daugelyje šalių COVID-19 pandemija slopsta. Deja, Lietuva yra labiausiai nukentėjusių Europos ir pasaulio šalių sąrašė, atsižvelgiant į gyventojų netektis tiek nuo SARS-CoV-2 viruso sukeltos ligos, tiek nuo padidėjusio mirtingumo nuo kai kurių kitų ligų. Veikiausiai ir ateityje neišvengsime vienokių ar kitokių pandemijų, taigi būtina analizuoti, kodėl Lietuva mažiau sėkmingai nei aplinkinės šalys įveikia šią pandemiją. Straipsnio tikslas – palyginti Lietuvos ir kitų šalių gyventojų perteklinį mirtingumą COVID-19 pandemijos laikotarpiu, aptarti galimas išskirtinai didelio Lietuvos gyventojų perteklinio mirtingumo priežastis ir pasekmes. Medžiaga ir metodai: rodiklių analizė, duomenų palyginimas. Analizės rezultatai atskleidė, kad daugelis kaimyninių šalių – Airija, Danija, Švedija, Norvegija, Malta, Vokietija – ne tik nepatyrė ženklaus perteklinio gyventojų mirtingumo, bet ir pačių COVID-19 aukų, tenkančių 1 mln. gyventojų, jose buvo nepalyginamai mažiau nei Lietuvoje. Kai kuriose šalyse – Liuksemburge, Švedijoje, Norvegijoje, Belgijoje, Danijoje – pailgėjo vidutinė tikėtino gyvenimo trukmė, liudydama, kad visuomenės sveikatos gerėjimas įmanomas netgi COVID-19 pandemijos laikotarpiu. Siūlytina analizuoti šių šalių patirtį siekiant išvengti visuomenės sveikatos raidos sutrikdymo, pasireiškiančio išskirtinai dideliu pertekliniu gyventojų mirtingumu nuo COVID-19 ir kitų ligų bei vidutinės tikėtino gyvenimo trukmės nuosmukiu.

PAGRINDINIAI ŽODŽIAI: COVID-19, perteklinis gyventojų mirtingumas, vidutinė tikėtino gyvenimo trukmė.

Abstract

At present, the Covid-19 pandemic is controlled in many countries by the development of the vaccination and/or the natural immunity of the population. Unfortunately, Lithuania is on the list of the most affected countries in Europe and the world, taking into account the loss of population both from the disease caused by the SARS-CoV-2 virus and from increased mortality from other diseases. We will probably not avoid a pandemic in the future, so it is necessary to analyse why Lithuania has been less successful than neighbouring countries in overcoming the pandemic. The aim of this study is to compare the excess mortality of the population of Lithuania and other countries during the Covid-19 pandemic, and to discuss the possible causes and consequences of the exceptionally high excess mortality of the Lithuanian population. Material and methods: analysis of indicators, comparison of data. The results of the analysis show that a number of countries (Ireland, Denmark, Sweden, Norway, Malta and Germany) not only did not experience significant excess mortality, but their Covid-19 victims per one million population were also incomparably fewer than in Lithuania. In some countries (Luxembourg, Sweden, Norway, Belgium, Denmark), life expectancy increased, suggesting that improvements in public health have been possible even during the Covid-19 pandemic. It is recommended that the experience of these countries be analysed, in order to avoid disruption to public health resulting in exceptionally high excess mortality from Covid-19 and other diseases and a decline in life expectancy.

KEY WORDS: Covid-19, excess mortality, life expectancy.

DOI: <http://dx.doi.org/10.15181/tbb.v88i1.2409>

Ivadas

Pasaulyje per 2020 ir 2021 metus oficialiai užregistruota 5,94 mln. mirčių nuo COVID-19, tačiau žvelgiant per išaugusio mirtingumo prizmę mirė keleriopai daugiau – nuo 14,9 iki 18,2 mln. gyventojų (WHO, 2022a; The Lancet, 2022). Toks didelis oficialiai užregistruoto ir perteklinio mirčių skaičiaus neatitikimas susidarė dėl neišsamaus COVID-19 mirčių diagnozavimo ir registravimo bei išaugusio mirtingumo nuo kitų nei COVID-19 ligų. Mirtingumas nuo kitų ligų savo ruožtu galėjo padidėti dėl pandemijos laikotarpiu taikytų griežtų įprastinės gyvensenos ribojimų, karantino, sutrikdyto sveikatos priežiūros prieinamumo (The Lancet, 2022; Our World in Data, 2022a).

Lietuva suminiu perteklinio gyventojų mirtingumo rodikliu pandemijos metu (21 proc. daugiau mirčių, palyginti su tikėtiniu mirčių skaičiumi, jei nebūtų buvę pandemijos), 2022 m. balandžio 17 d. duomenimis, tarp viso pasaulio šalių užima šeštą vietą. Europos Sąjungoje mus lenkia tik Bulgarija (27 proc.) (Our World in Data, 2022b). Nuo 2020 m. pradžios iki 2022-05-05 mūsų šalyje mirė 20 050 gyventojų daugiau, nei tikėtasi nesant pandemijos, iš jų 9121 – nuo COVID-19 (Our World in Data, 2022c).

Neramina ir tai, kad, skirtingai nei daugelyje kitų kaimyninių Europos šalių, kuriose padidėjusio mirtingumo ir mirčių nuo COVID-19 rodikliai daugmaž vieni kitus atitinka, Lietuvoje perteklinių mirčių skaičius, remiantis vėliausiais duomenimis (2022-05-05), daugiau nei dvigubai (2,2 karto) viršija mirusiųjų nuo COVID-19 ligos gyventojų skaičių. Tai didžiausias rodiklių skirtumas tarp visų ES šalių (Our World in Data, 2022d).

Išskirtinai didelis Lietuvos tikėtinų ir faktinių mirtingumo rodiklių neatitikimas neišvengiamai kelia klausimą, kokios to priežastys? Deja, Lietuvos vyriausybėse institucijose šis klausimas ilgai ignoruotas ar paprasčiausiai neigtas, remiantis kai kuriais ekspertais, kurie duomenų neatitikimą aiškina COVID mirčių registravimo praktikos ypatumais. Iki šiol tik pavieniai medikai, politikai, specialistai siekė atkreipti dėmesį į išaugusį Lietuvos gyventojų mirtingumą ne tik nuo COVID, bet ir dėl kitų priežasčių.

Vis tik Lietuvai nepaliojama veržiantis į pasaulio lyderes perteklinio mirtingumo klausimu, ši nemaloni lyderystė ima kelti susirūpinimą kai kurioms institucijoms, žiniasklaidai, visuomenei, galiausiai ir politikams. Seimo Žmogaus teisių komiteto 2022 m. vasario 2 d. pranešime žiniasklaidai teigiama, kad COVID-19 nepaaiškina didelės dalies perteklinių mirčių šalyje. Nurodoma, kad didele dalimi perteklinį mirtingumą sukėlė pandemijos laikotarpiu apribotas sveikatos paslaugų prieinamumas, dėl ko padaugėjo kitomis nei COVID ligomis sergančiųjų mirčių. Pranešimo autoriai ragina Vyriausybę atkurti sveikatos priežiūros paslaugų teiki-

mą (Lietuvos Respublikos Seimas, 2022). Taigi jau imama suvokti, kad apie 20 tūkstančių daugiau nei tikėtasi mirusių Lietuvos gyventojų nebegalima „nurašyti“ vien tik SARS-CoV-2 koronavirusui.

Dabartiniu metu, išplėtojus gyventojų vakcinaciją ir (ar) natūraliu būdu įgijus imunitetą, daugelyje šalių COVID pandemija slopsta. Deja, Lietuva yra labiausiai nukentėjusių Europos ir pasaulio šalių sąrašė, atsižvelgiant į gyventojų netektis tiek nuo SARS-CoV-2 viruso sukeltos ligos, tiek nuo kitų ligų. Veikiausiai ir ateityje neišvengsime vienokių ar kitokių pandemijų, tad būtina analizuoti, kodėl Lietuva mažiau sėkmingai nei aplinkinės šalys įveikia šią pandemiją.

Šios studijos tikslas: palyginti Lietuvos ir kitų šalių gyventojų perteklinį mirtingumą COVID-19 pandemijos laikotarpiu, aptarti išskirtinai didelio Lietuvos gyventojų perteklinio mirtingumo galimas priežastis ir pasekmes.

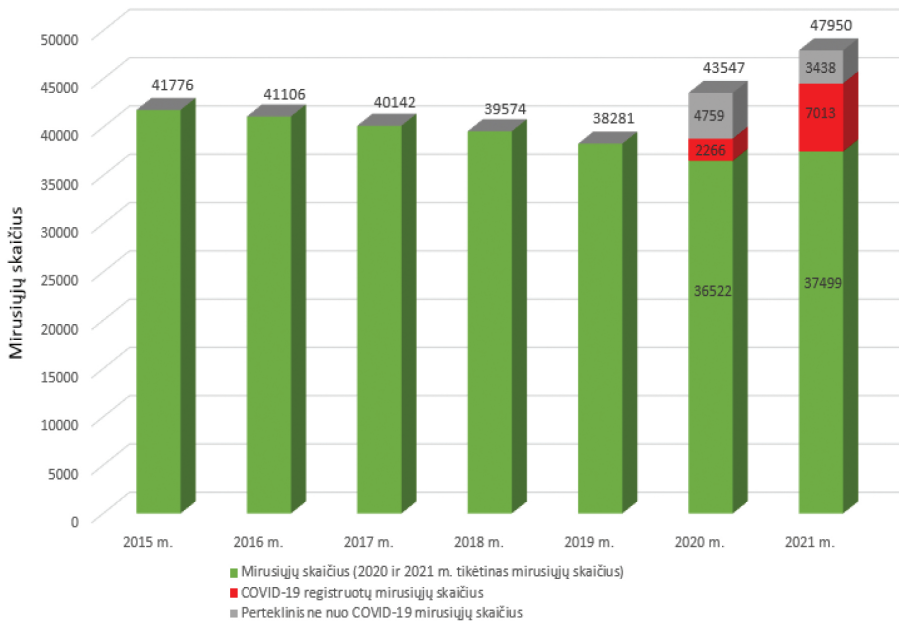
Medžiaga ir metodai: rodiklių analizė, duomenų palyginimas.

1. Rezultatai ir jų aptarimas

1.1. Perteklinio mirtingumo rodikliai ir jų patikimumas

Perteklinio mirtingumo rodiklis atskleidžia mirusiųjų skaičiaus padidėjimą, kuris viršija tikėtiną mirusiųjų skaičių, jei nebūtų buvę COVID-19 pandemijos (The Lancet, 2022; WHO, 2022a). Norint šį rodiklį apskaičiuoti, būtini mirusiųjų skaičiaus (iš viso) bei tikėtino mirusiųjų skaičius duomenys (WHO, 2022b). Tikėtinas mirusiųjų skaičius paprastai nustatomas skaičiuojant kelerių metų iki pandemijos mirtingumo rodiklių vidurkį. Matematiškai vertinant, tai tikslesnis metodas, nei rėmimasis vienerių metų, pvz., paskutinių iki pandemijos, mirtingumo rodikliu, kadangi leidžia išvengti atsitiktinio mirtingumo duomenų „išsibarstymo“ per kelerių metų. Šiuo metodu, kaip skirtumą tarp pandemijos laikotarpio ir net 20 ankstesnių metų mirtingumo vidurkio, Lietuvos statistikos departamento analitikai nustatė, kad preliminarus ir labai apytikslis pandemijos laikotarpio (iki 2022 m. vasario) perteklinių mirčių skaičius Lietuvoje – 11 tūkst. gyvybių (Valstybės duomenų analitika, 2022a).

Tačiau Lietuvos gyventojų mirtingumo duomenys likus penkeriems metams iki pandemijos buvo ne „išsibarstę“, o nuosekliai mažėjo, taigi tolesnis gyventojų mirtingumo mažėjimas buvo labiausiai tikėtinas, jei nebūtų prasidėjusi COVID-19 pandemija. Tokį Lietuvos gyventojų mirtingumo mažėjimo tikimybinį scenarijų ateinantiems po 2019 metų, taigi dar iki pandemijos pradžios, JT analitikai pateikė 2019 metais (UN, 2019). Todėl šiuo atveju, nusistatant tikėtiną mirtingumo lygmenį po 2019 metų, tiksliau būtų remtis ne kelerių ar juo labiau keliolikos ikipande-



1 pav. Mirusiųjų skaičius prieš ir prasidėjus COVID-19 pandemijai Lietuvoje

Šaltiniai: Mirusiųjų skaičius 2015–2021 m. (iš viso), COVID-19 registruotų mirusiųjų skaičius (OSP, 2022c); Tikėtinas mirusiųjų skaičius 2020 ir 2021 m.: autoriaus apskaičiuota iš mirusiųjų skaičiaus (iš viso) atimant perteklinį mirtingumą (atitinkamai 2021 m. sausio 4 d. ir 2022 m. sausio 3 d. būklė), remiantis „The Economist“ (2022) pateiktais duomenimis.

minių metų vidurkiu, o tikėtinu mirtingumo lygmeniu, atsižvelgiant į mirtingumo mažėjimo tendenciją.

Remdamiesi šia nuostata (1 pav.), įvertinę tam tikras papildomas aplinkybes COVID pandemijos laikotarpiu, perteklinį mirtingumą pasaulio šalyse kompiuterinio modeliavimo būdu apskaičiavo ir pateikė „The Economist“ duomenų analitikai (The Economist, 2022). Jie nurodė, kad Lietuvos gyventojai dėl perteklinio mirtingumo per 2020–2021 metus prarado 17,5 tūkst. gyventojų. Šie skaičiai beveik sutampa su PSO, kurios duomenimis Lietuva per 2020–2021 metus pertekliniai prarado 17,3 tūkst. gyvybių, pateikta informacija (WHO, 2022b). Be to, apytikriai „The Economist“ duomenys atitinka „The Lancet“ pateiktus duomenis. Tiesa, pastarojo šaltinio vertinimu, Lietuva per 2020–2021 metus pertekliniai prarado dar daugiau – nuo 19,2 iki 20,8 tūkst. gyventojų (The Lancet, 2022).

Norint kuo tiksliau apskaičiuoti perteklinį mirtingumą, būtini patikimi mirties faktų nuo visų galimų priežasčių registravimo duomenys. Galime pasidžiaugti, kad bent jau ES šalyse gyventojų mirčių registravimo duomenys gana patikimi, kadangi kiekvieno gyventojų mirties faktas paprastai nedelsiant fiksuojamas mirties

liudijime. Beveik neįmanoma daugiau nei keliais procentais susumuotų gyventojų mirčių duomenų iškreipti, nebent iš viso šių duomenų neregistruoti ar neskelbti, bet vakarietišku demokratijų šalims tai nebūdinga. Taigi šioje analizėje „The Economist“ skelbiamais ES šalių perteklinio mirtingumo rodikliais COVID pandemijos laikotarpiu galime pasikliauti. Nors tai ir nerecenzuojamas šaltinis, jų teikiami duomenys sutampa su kituose šaltiniuose skelbiama informacija, yra nuolat atnaujinami, paremti aiškia bei skaidria metodika ir plačiai prieinami (WHO, 2022c).

1.2. COVID-19 mirčių rodikliai, jų patikimumas

Vertinat duomenų patikimumą, abejonių kyla, kai mirties priežastimi nurodoma COVID-19. Pasaulio medikų bendruomenė iki šiol nesudarė bendros nuomonės, kokiais atvejais infekuotųjų SARS-CoV-2 mirtys turėtų būti registruojamos kaip mirtys nuo COVID-19 ligos (The Lancet, 2022). Tad oficialūs COVID-19 mirčių duomenys neretai skiriasi iki kelių kartų, tai priklauso nuo jų registravimo ypatumų. Žemiau paminėsime tik keletą aplinkybių, kurios lemia nemenką painiavą, mirtingumo apskaitoje kaip mirties priežastį nurodant COVID-19 ligą.

Visų pirma, nors PSO rekomenduoja mirties atvejus, priskirtinus COVID-19, registruoti atsižvelgiant į Tarptautinį statistinį ligų ir sveikatos sutrikimų klasifikacijos dešimtąjį pataisytą ir papildytą leidimą (TLK-10-AM), neretai šalys susikuria savas metodikas ir paaiškinimus, kokiais atvejais mirties priežastimi laikoma COVID-19 liga (Our World in Data, 2022c). Štai, pvz., Lietuvos Oficialios statistikos portalas Lietuvos gyventojų COVID-19 mirčių suminius skaičius (2022-05-11 duomenimis), pateikia net pagal tris apibrėžimus (žr. 2 pav.):

1. 9123 mirtys, remiantis COVID mirties apibrėžimu Nr. 1 – „nuo COVID“: mirusių asmenų, kurių mirties liudijime gydytojai kaip pagrindinę mirties priežastį nurodė COVID-19 ligą, skaičius. Neįtrauktos išorinės mirties priežastys.
2. 15 568 mirtys, remiantis apibrėžimu Nr. 2: papildomai apima ir kitus mirties atvejus, kuriuose pagrindinė, tiesioginė, tarpinė mirties priežastys ar kita svarbi patologinė būklė gydytojų nurodyta COVID-19 liga arba su ja susijusi informacija. Neįtrauktos išorinės mirties priežastys.
3. 18 727 mirtys, remiantis apibrėžimu Nr. 3 – „su COVID“: papildomai apima ir kitus mirties atvejus, kai asmuo mirė turėdamas ne senesnę nei keturių savaičių teigiamą diagnostinio tyrimo atsakymą. Neįtrauktos išorinės mirties priežastys (OSP, 2022a).

Mirtys

Mirė vakar *	Iš viso	Mirties apibrėžimas
1	9123	COVID mirties apibrėžimas 1 ("nuo COVID")
7	15568	COVID mirties apibrėžimas 2
11	18727	COVID mirties apibrėžimas 3 ("su COVID")
60	–	Visos LT mirtys

* Paskutinės paros COVID mirčių skaičius yra IŠANKSTINIS ir per kelias dienas pasipildo vėluojančiais įrašais (padidėja vidutiniškai 30%)

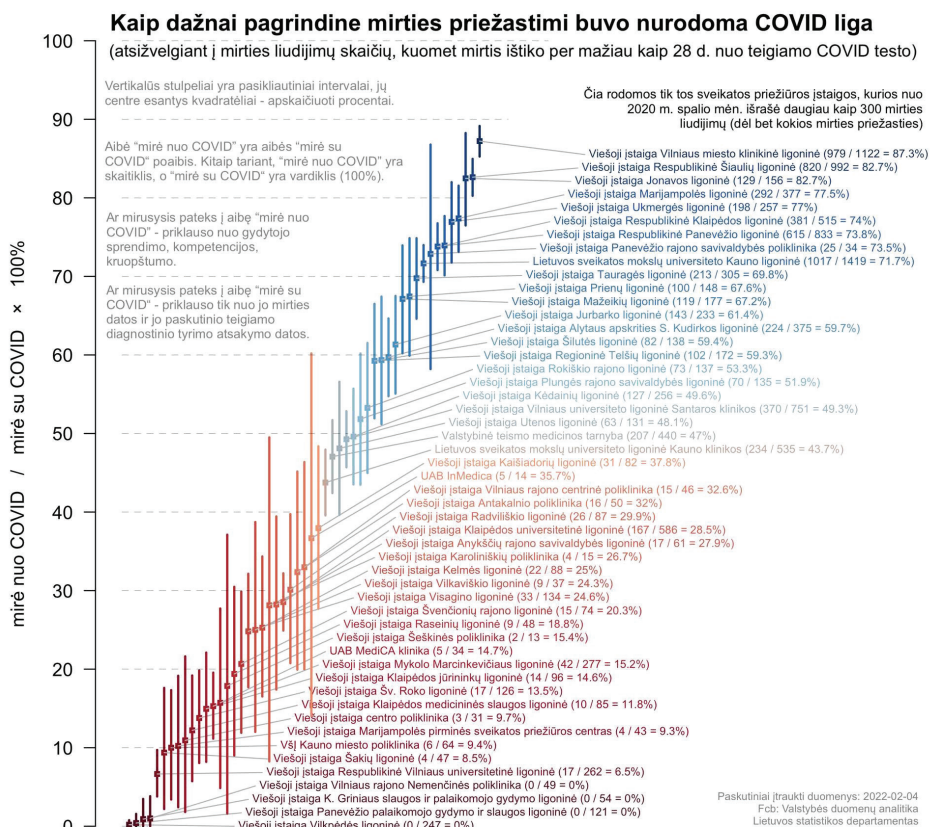
2 pav. Lietuvos oficialios statistikos COVID-19 mirčių statistika

Šaltinis: OSP, 2022b.

Taigi oficialioje Lietuvos statistikoje, atsižvelgiant į apibrėžimo interpretaciją, su COVID sietinas mirusiųjų skaičius skiriasi daugiau nei du kartus. Tarptautinėms duomenų bazėms Lietuva pateikia COVID mirtingumo apskaitą pagal pirmąjį apibrėžimą, jei pateiktų pagal trečiąjį, iš dabartinės 12-os (3452 COVID mirtys mln. gyv.) vietos pakiltume į pirmą vietą pasaulyje (būtų 7061 mirtys mln. gyv.) pagal COVID mirčių skaičių, tenkantį milijonui gyventojų, aplenkę dabartinę pasaulio lyderę Peru – 6297 mirtys mln. gyv. (Worldometer, 2022).

Antra, pirminiai COVID mirtingumo duomenys dažniausia paremti gydytojų įrašais gyventojų mirties liudijimuose, remiantis logika, kad gydytojai tiksliausiai numano pagrindinę mirtį sukėlusią ligą. Žinant, kad daugelis senyvo amžiaus pacientų, sergančių COVID-19 liga, prieš mirtį sirgo dar keliomis kitomis lėtinėmis ligomis, nelengva net ir patyrusiems gydytojams nuspręsti, kuri iš tų ligų nulėmė mirtį. Štai Lietuvos gydymo institucijų duomenys rodo, kad atsižvelgiant į mirties liudijimų santykinę dalį, kai mirtis ištiko per mažiau nei 28 dienas nuo teigiamo COVID testo, kaip pagrindinė mirties priežastis „nuo COVID“ nurodoma nuo 0 iki 87,3 proc. (3 pav.). Toks didelis duomenų „išsibarstymas“ liudija esminius gydymo institucijų skirtumus COVID mirčių diagnozavimo praktikoje, taigi geriausiai atveju žinome tik apytikslį (paklaidos riba – dešimtys procentų ar net kartų) COVID aukų skaičių Lietuvoje.

Trečia, esama ir daugiau rimtų abejonių COVID mirtingumo duomenų tarptautiniu palyginamumu, pvz.: a) veikiausiai COVID mirčių skaičius yra didesnis, nei skelbia paskirų šalių statistikos šaltiniai, nes ne visose šalyse taikomas COVID-19 ligos testavimas; b) kai kuriose šalyse apskaitomi visi gyventojų COVID mirčių atvejai, kai kuriose – tik tų, kurie mirė liginėse; c) daliai mirusiųjų nuo COVID



3 pav. Mirčių „nuo COVID“ santykinė dalis, kai mirtis ištiko per mažiau kaip 28 dienas nuo teigiamo COVID testo

Šaltinis: Valstybės duomenų analitika, 2022b

diagnozė nustatoma gerokai vėliau nei mirties dieną (WHO, 2022b; Our World in Data, 2022).

Atsižvelgiant į visas metodologines vilkduobes registruojant COVID priskiriamas mirtis, darytina išvada, kad šie duomenys ypač priklauso nuo interpretacijos, COVID priskiriamų mirčių skaičius toje pačioje šalyje skiriasi iki kelių kartų, todėl nelabai palygintini tarptautiniu lygmeniu.

Nors perteklinį mirtingumą tiesiogiai ar netiesiogiai sukėlė COVID pandemija, mirtingumo nuo COVID ligos rodikliai nepatikimi, tad toliau, analizuodami pandemijos pasekmes, visų pirma remsimės kur kas tikslesne ir patikimesne perteklinio mirtingumo dėl visų priežasčių rodiklių analize ir palyginimais.

1.3. Lietuvos ir kitų šalių gyventojų perteklinio mirtingumo palyginimas

Duomenys iliustruoja išskirtinai didelį suminį perteklinį Lietuvos gyventojų mirtingumą ES šalių kontekste (4 pav.). Šiuo rodikliu (6334 mirtys 1 mln. gyventojų) iš Europos šalių mus lenkia tik Bulgarija (9574 mirtys 1 mln. gyventojų).

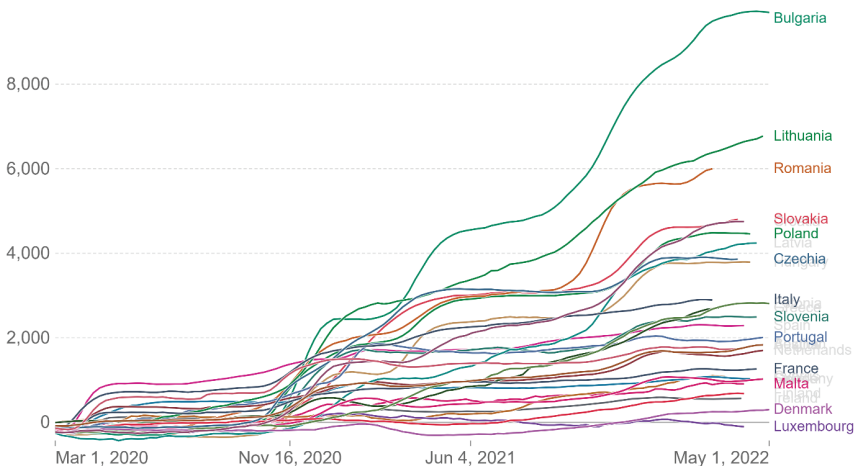
Atlikę elementarius skaičiavimus, t. y. iš „The Economist“ pateikiamo suminio perteklinio mirčių skaičiaus (20,1 tūkst.) atėmę suminį mirusiųjų „nuo COVID“ skaičių (9,1 tūkst.), sužinome, kad iki šiol (2022-05-11) apie 11 tūkst. Lietuvos gyventojų perteklinių mirčių negalime paaiškinti susirgimais SARS-Cov-2 koronavirusu.

Deja, pagrindinis ekspertų, žiniasklaidos, politikų dėmesys iki šiol sutelktas į mirtingumo ar sergamumo COVID tematiką, beveik visiškai ignoruojant gerokai išaugusį mirtingumą dėl kitų priežasčių. Perteklinis mirtingumas, daugiau nei du kartus viršijantis mirtingumą „nuo COVID“, paprastai neigiamas, aiškinant tuo, kad jokio ženklaus neatitikimo nėra, tereikia COVID sukeltas mirtis registruoti remiantis trečiuoju apibrėžimu „su COVID“.

Excess mortality: Cumulative number of deaths from all causes compared to projection based on previous years, per million people



The cumulative difference between the reported number of deaths since 1 January 2020 and the projected number of deaths for the same period based on previous years. The reported number might not count all deaths that occurred due to incomplete coverage and delays in reporting.



Source: Human Mortality Database (2022), World Mortality Dataset (2022)

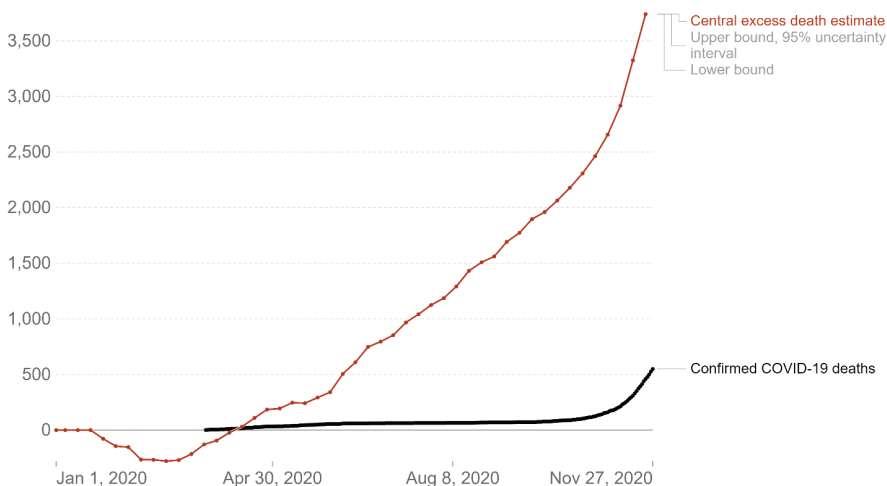
CC BY

4 pav. Perteklinės mirtys 1 mln. gyventojų nuo 2020 m. pradžios

Šaltinis: Our world in Data, 2022b.

Estimated cumulative excess deaths during COVID-19, Lithuania

For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, cumulative confirmed COVID-19 deaths are shown.



Source: The Economist (2021), Johns Hopkins University (2021)

CC BY

5 pav. Perteklinių mirčių ir mirčių nuo COVID raida Lietuvoje pirmaisiais pandemijos mėnesiais

Šaltinis: Our World in Data, 2022c.

Šio straipsnio autoriaus nuomone, esami duomenys tokiu paaiškinimu verčia abejoti, kadangi:

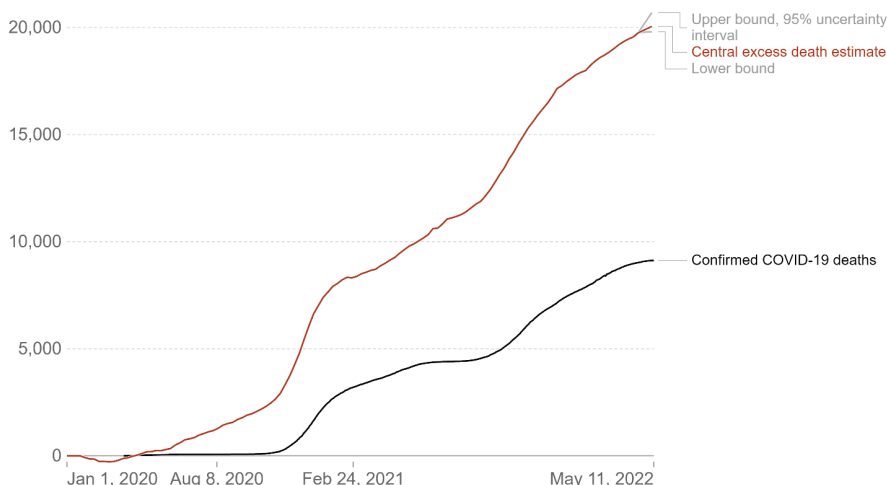
Pirma, Lietuvoje perteklinis mirtingumas sparčiai išaugo jau per pačius pirmuosius pandemijos mėnesius, kol dar registruota santykinai nedaug mirčių nuo COVID. Štai iki 2020 m. spalio 26 d. Lietuvoje registruotos iš viso 2462 perteklinės mirtys, iš jų tik 124 mirtys – „nuo COVID“ (5 pav.). Neįmanoma, kad jau tada perteklinį mirtingumą sukėlė mirtys „nuo“ ar „su“ COVID, nes pandemijos pradžioje tikrai negalėjo būti, kad tūkstančiai gyventojų būtų mirę dėl šios ligos.

Antra, jei padidėjusį mirtingumą nuo kitų nei COVID susirgimų priskirtume ilgalaikėms anksčiau persirgtos COVID ligos pasekmėms (angl. *Long-covid* – pokovidinis sindromas ar pan.), logiška būtų tikėtis, kad ilgainiui perteklinis mirtingumas visose šalyse vis labiau viršys tiesioginių mirčių nuo COVID skaičių. Tačiau daugelio ES šalių duomenys šių tendencijų anaiptol nepatvirtina. Kaip iliustraciją pateikiame Lietuvos, Belgijos ir Švedijos perteklinio mirtingumo pandemijos laikotarpiu duomenis, kurie atskleidžia, kad priešingai nei Lietuvoje (6 pav.) Belgijoje (7 pav.) ir Švedijoje (8 pav.) perteklinis mirtingumas netgi atsilieka nuo COVID priskiriamų mirčių. Pažymėtina, kad pastarųjų dviejų šalių – Belgijos ir Švedijos –

Estimated cumulative excess deaths during COVID-19, Lithuania



For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, cumulative confirmed COVID-19 deaths are shown.



Source: The Economist (2022), Johns Hopkins University (2022)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

6 pav. Suminės perteklinės ir COVID-19 priskiriamos mirtys Lietuvoje

Šaltinis: Our World in Data, 2022c.

duomenys išsiskiria ypatingu tikslumu registruojant COVID-19 mirtis, kadangi jie audituojami ir kruopščiai statistiškai registruojami (The Lancet, 2022).

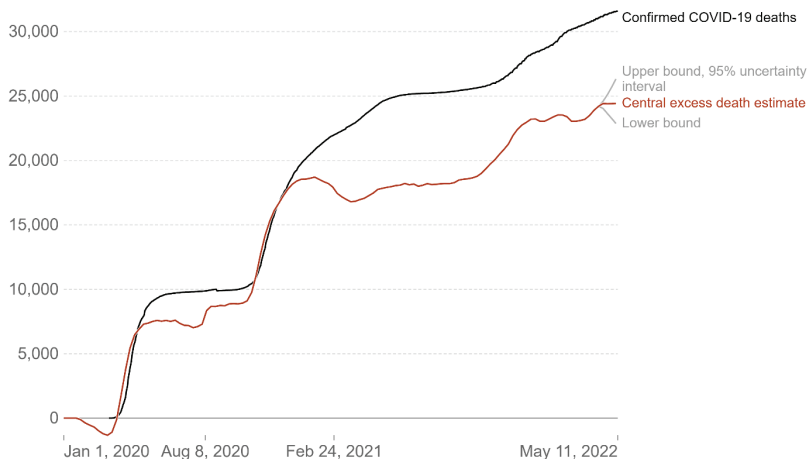
Trečia, mirčių pagausėjimo dėl kai kurių priežasčių, pvz., alkoholinės kepenų ligos, psichikos ir elgesio sutrikimų (SAM, 2022), tikrai negalime priskirti COVID ligai (1 lentelė), veikiau tai drastiškų priemonių, skirtų pandemijai suvaldyti, „šalutinis“ efektas.

Apibendrinant šį poskyrį, darytina išvada, kad Lietuvoje COVID pandemijos laikotarpiu perteklinių mirčių nuo kitų nei COVID priežasčių ne ką mažiau, o gal ir daugiau nei tiesiogiai nuo COVID ligos. Šiame straipsnyje nesiekiu analizuoti, kokia dalimi Lietuvoje perteklinį mirtingumą nulėmė vyriausybių veiksmai, siekiant įveikti COVID pandemiją, ar kiti veiksniai, padidinę mirtingumą nuo kitų nei COVID priežasčių, tai būsimų analizų uždavinys. Čia tik paneigiu nuomonę, kad padidėjęs mirtingumas nesusijęs su kitomis nei COVID ligomis, ir pateikiu įžvalgų apie perteklinio mirtingumo pasekmes dabarties bei ateities visuomenės sveikatai.

Estimated cumulative excess deaths during COVID-19, Belgium



For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, cumulative confirmed COVID-19 deaths are shown.



Source: The Economist (2022), Johns Hopkins University (2022)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

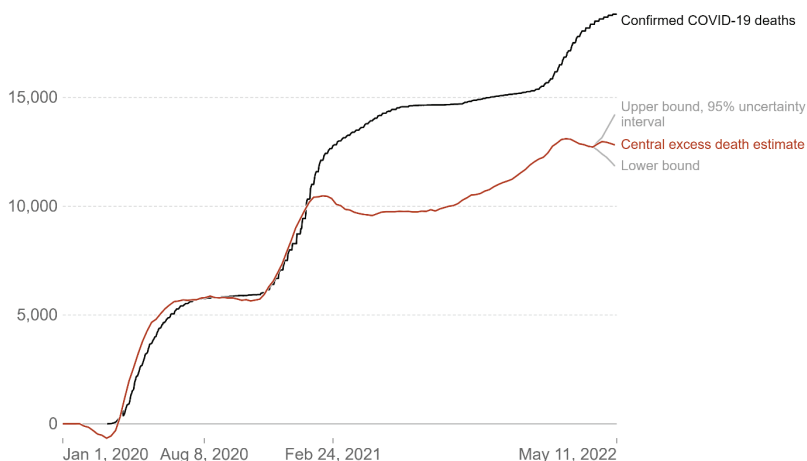
7 pav. Suminės perteklinės ir COVID-19 priskiriamos mirtys Belgijoje

Šaltinis: Our World in Data, 2022e.

Estimated cumulative excess deaths during COVID-19, Sweden



For countries that have not reported all-cause mortality data for a given week, an estimate is shown, with uncertainty interval. If reported data is available, that value only is shown. For comparison, cumulative confirmed COVID-19 deaths are shown.



Source: The Economist (2022), Johns Hopkins University (2022)

OurWorldInData.org/coronavirus • CC BY

8 pav. Suminės perteklinės ir COVID-19 priskiriamos mirtys Švedijoje

Šaltinis: Our World in Data, 2022f.

1 lentelė. Lietuvos gyventojų mirties priežastys ir mirusiųjų amžiaus vidurkiai

Mirties priežastys

Mirties priežastys	TLK-10-AM kodas	2016-2019 m. mirusiųjų amžiaus vidurkis	2020 m. mirčių palyginimas su 2016-2019 m. vid. (abs.skč. ir %)	2020 m. mirusiųjų amžiaus vidurkis	2021 m. 11 mėn. mirčių palyginimas su 2016-2019 m. 11 mėn. vid. (abs.skč. ir %)	2021 m. mirusiųjų amžiaus vidurkis
Š VISO	A00-Y89	74	+3771 (+9,5 %)	74	+7493 (+20,3%)	74
COVID-19	U07.1–U07.2	-	+2266	76	+6247	75
Kraujotakos sistemos ligos, iš jų:	I00-I99	79	+831 (+3,8 %)	79	+801 (4%)	79
- hipertenzinės ligos	I10-I15	78	+769 (+8,6 %)	79	+1052 (+124,6%)	80
Endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos, iš jų:	E00-E89	73	+237 (+47,3 %)	73	+244 (+53,1 %)	73
- cukrinis diabetas	E10-E14	74	+226 (+48,8 %)	74	+229 (+54 %)	73
Virškinimo sistemos ligos, iš jų:	K00-K93	67	+165 (+8,3 %)	66	+224 (+12,2 %)	64
- alkoholinė kepenų liga	K70	53	+50 (+19,8 %)	63	+98 (+42,3 %)	52
- kepenų cirozė ir fibrozė	K74	57	+63 (+15 %)	56	+71 (+18,6 %)	56
Nervų sistemos bei jutimo organų ligos, iš jų:	G00-H95	70	+148 (+20,4 %)	71	+151 (+23 %)	72
- Parkinsono liga	G20	81	+43 (+26,3 %)	80	+40 (+27 %)	82
- Alzheimerio liga	G30	82	+37 (+16,8 %)	82	+54 (27,4 %)	83
Piktybiniai navikai	C00-C96	70	+144 (+1,8 %)	71	-301 (-4,1 %)	70
Psichikos ir elgesio sutrikimai, iš jų:	F00-F99	80	+134 (+53,4 %)	82	+168 (+74 %)	83
- demencija	F01-F03	85	+122 (+58 %)	85	+161 (+84,7 %)	86

SAM inf./Mirties priežastys

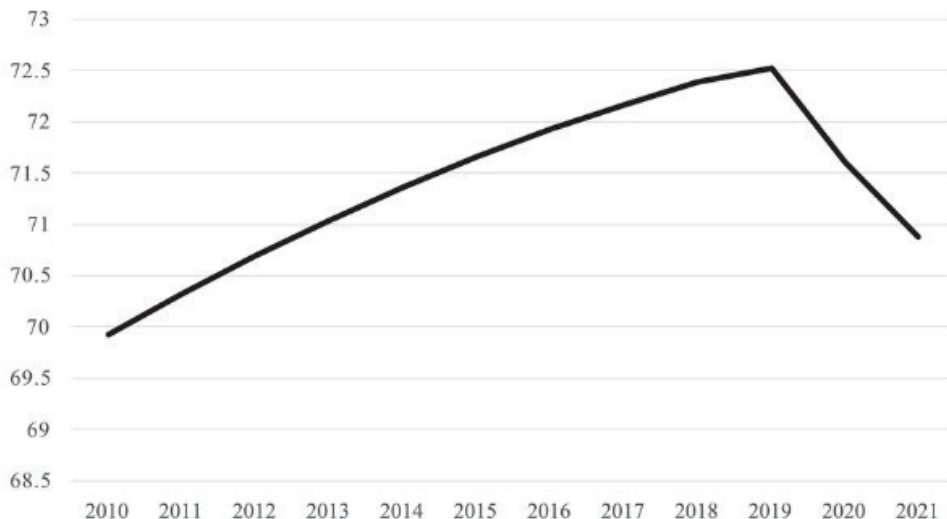
1.4. Perteklinio mirtingumo COVID-19 pandemijos laikotarpiu pasekmės visuomenės sveikatai

Gyventojų mirtingumas, net ir laikinai padidėjęs, pats savaime visuomenės sveikatos prastėjimo nerodo, kadangi šiaip ar taip, atėjus senatvei, visi mirsime. Svarbu, kad išgyventume iki garbingo amžiaus kuo ilgiau išlikdami sveiki, nemirtume anksčiau laiko nei gamtos užbrėžtoji amžiaus riba, kurią peržengus dėl geometrine progresija besikaupiančių senatvinių lėtinių ligų sveikatos būklė tampa nebesuderinama su gyvybe. Teoriškai taip suvoktą visuomenės sveikatą geriausiai turėtų atskleisti sveiko gyvenimo trukmės rodiklis (SGT, angl. *Healthy Life Expectancy – HLE*), dar vadinamas *gyvenimo be negalių trukme* (angl. *Disability Free Life Expectancy – DFLE*). Tačiau praktiškai šis rodiklis taikomas ne taip plačiai dėl tam tikrų duomenų kokybės trūkumų, jų nesuderinamumo, subjektyvumo elemento įsivertinant sveikatą ir tarptautinio palyginamumo ribotumo.

Tinkamiausiai, visa aprėpiant visą visuomenės sveikatos būklę atskleidžia vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės rodiklis (VGT), apimantis tiek sveiko, tiek nesveiko gyvenimo trukmę ir fizinę bei psichinę socialinę visuomenės sveikatą, jos gerovę.

Todėl šis rodiklis laikomas vienu pagrindinių visuomenės sveikatos, gerovės ir pažangos rodiklių (Our World in Data, 2022g; Heuveline, 2022). Pažymėtina, kad VGT, skirtingai nei SGT, yra tikslus ir objektyvus rodiklis, nes jo reikšmė apskaičiuojama remiantis gyventojų mirtingumo duomenimis pagal amžiaus grupes (Human mortality database, 2022). Vakarietiškos demokratijos šalyse gyventojų gimimo ir mirčių datų duomenys gana tikslūs, tad patikimas, tikslus yra ir VGT rodiklis, jo apskaičiuotoji reikšmė nuo tikrosios VGT nesiskiria daugiau nei dešimtosiomis procento dalimis.

Kaip visuomenės sveikatos rodiklis VGT pasižymi savybe nedelsiant reaguoti į reikšmingus pokyčius visuomenės sveikatai, jei jie išties reikšmingi. Daugelio pasaulio šalių gyventojų VGT kartu su gerėjančia visuomenės sveikata gana nuosekliai ilgėjo iki pat COVID pandemijos pradžios. Neabejotina, kad būtent COVID pandemija pirmą kartą po 1950 metų sukėlė globalinį maždaug 1,6 metų VGT smuktelėjimą pastaraisiais metais (9 pav.), nes jokių kitokių reikšmingų gamtinių, socialinių ar ekonominių sukrėtimų pasaulyje tuo metu neįvyko. Beje, šiuo metu Rusijos vykdomas nepaskelbtas karas prieš Ukrainą, kur žūsta ir žudomi žmonės, niokojama nusistovėjusi gyvensena, neabejotinai sutrikdys VGT raidą, kartu su teiks galimybę šiuo visa apibendrinančiu rodikliu įrodyti karo pasekmes abiejų, o gal ir daugiau šalių gyventojų visuomenės sveikatai. Tad VGT išlieka labiausiai prieinamas, mirtingumą apibendrinantis rodiklis, teikiantis unikalių tarptautinio



9 pav. Pasaulio gyventojų VGT 2010–2021 metais
Šaltinis: Heuveline, 2022.

palyginamumo galimybių vertinant visų krizių, įskaitant COVID pandemiją, pasekmes.

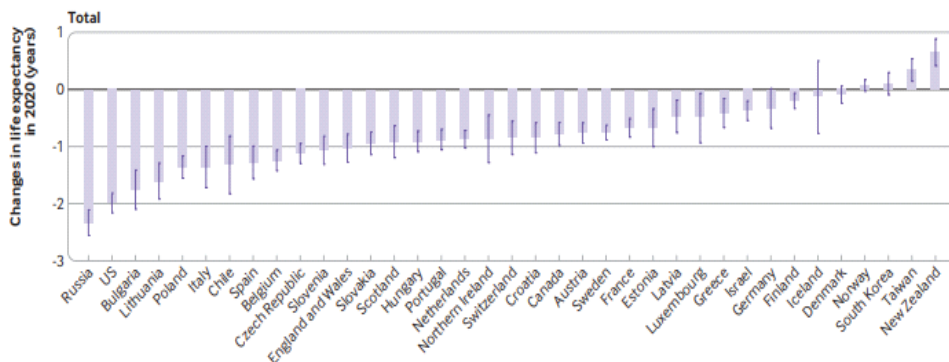
Kaip per SGT ar VGT rodiklių prizmę turėtume vertinti COVID pandemijos poveikį Lietuvos ir kitų šalių visuomenių sveikatai? Visuotinai žinoma, kad COVID liga pavojingiausia garbingo amžiaus sulaukusiems žmonėms (Heuveline, 2022), ypač jei jie jau serga keliomis kitomis senatvinėmis lėtinėmis ligomis. Vidutinis mirusiųjų nuo COVID amžius Lietuvoje – maždaug 77,3 metų, jaunų – iki 30 metų žmonių mirtys nuo COVID ligos ypač retos, Lietuvoje iki šiol (2022-05-12) užregistruotos tik 26 šios amžiaus grupės žmonių mirtys, tai tesudaro 0,28 proc. visų užregistruotų COVID mirčių (OSP, 2022b). Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM), deja, išsamesnių duomenų apie sergančiųjų ir mirusiųjų nuo COVID ligos gretutinius susirgimus nepateikia, nors šie duomenys būtų svarbūs nustatant gyventojų padidintos rizikos grupes.

Siekiant susidaryti bent fragmentišką vaizdą apie sergančiuosius ir mirusiuosius nuo COVID ligos, čia pateiksime tik Klaipėdos universitetinėje ligoninėje (toliau – KUL) pastaruoju laikotarpiu mirusiųjų, kuriems gydymosi metu kaip pagrindinė ar gretutinė liga diagnozuota COVID-19, apibendrintus duomenis. Iš viso laikotarpiu nuo 2021-10-01 iki 2022-03-31 KUL stacionare gydyti 1732 pacientai, kuriems diagnozuota COVID-19. Iš jų 63, remiantis įrašais mirties liudijimuose, mirė nuo COVID-19, kaip pagrindinės ligos, sukėlusios mirtį. Jų vidutinis mirties amžius – 74,7 metų (95 %, PI 71,3–78,1). Iš jų tik vienas pacientas gretutinių susirgimų neturėjo, vidutiniškai šiems pacientams gydymosi laikotarpiu, be COVID-19 ligos, diagnozuoti dar 5,3 gretutinio susirgimo. Dažniausi šie gretutiniai susirgimai: kvėpavimo sistemos, kraujotakos sistemos bei endokrininės, mitybos ir medžiagų apykaitos ligos.

Lietuvoje per visą pandemijos laikotarpį ir KUL pastaraisiais mėnesiais mirusiųjų nuo COVID pacientų vidutinis mirties amžius (atitinkamai 77,3 ir 74,7 metų) iš esmės nesiskiria nuo visos Lietuvos gyventojų VGT – 75,1 metų (2020 m. duomenimis), bet gerokai viršija Lietuvos vyrų ir moterų SGT rodiklius – atitinkamai 56,0 ir 59,1 metų (2019 m. duomenimis) (OSP, 2022c).

Visi šie duomenys rodo, kad COVID liga tiek visos Lietuvos gyventojų atžvilgiu, tiek KUL atveju VGT, juo labiau sveiko gyvenimo trukmės (SGT) netrumpina, dažniausia tėra dar viena pridėtinė liga prie esamų kelerių kitų lėtinių senatvinių ligų, galiausiai lėmusių paciento mirtį.

Kadangi VGT sutrumpėjimo Lietuvoje negalima paaiškinti susirgimais ir mirtimis nuo COVID ligos, ypač neraminti turėtų tai, kad pandemijos laikotarpiu jos gyventojų VGT vis dėlto sutrumpėjo nuo 76,4 m. 2019 metais iki 75,1 m. 2020 metais (OSP, 2022c). Lietuvos gyventojų VGT nuosmukis yra vienas didžiausių tarp 37 pasaulio šalių (turimi patikimi ir išsamūs mirtingumo duomenys, remiantis



10 pav. VGT pokytis, lyginant 2020 ir 2019 metus

Šaltinis: Islam ir kt., 2021.

Human mortality database, 2022), tik Rusijoje, JAV ir Bulgarijoje registruotas dar didesnis VGT kritis pirmaisiais pandemijos metais (10 pav.) (Islam ir kt., 2021).

Jau paskelbti preliminarūs 2021 metų VGT duomenys atskleidžia, kad palyginti su 2019 metais, vyrų ir moterų VGT tarp ES šalių pailgėjo tik Liuksemburge, Švedijoje, Belgijoje bei Danijoje. Deja, Lietuva išlieka tarp ES autsaiderių, joje jau ir taip trumpa VGT dar labiau sutrumpėjo: vyrų – 2,5 metų (nuo 70,3 iki 67,8), moterų – 3,2 metų (nuo 81,3 iki 78,1). Dar ryškiau nei Lietuvoje vyrų VGT sutrumpėjo Bulgarijoje, Slovakijoje ir Rumunijoje (atitinkamai 4,3, 2,9 ir 2,9 metų), moterų – tik Bulgarijoje – 4 metais (Heuveline, 2022).

Pažymėtina, kad mirusieji nuo COVID vidutiniškai yra vyresnio amžiaus, palyginti su mirusiaisiais dėl daugelio kitų priežasčių, todėl mirtys nuo COVID mažiau trumpina VGT nei mirtys dėl daugelio kitų priežasčių (Heuveline, 2022). Jei ne COVID, tai dėl kokių kitų mirčių priežasčių taip ryškiai sutrumpėjo Lietuvos gyventojų VGT? SAM duomenys (SAM, 2022) atskleidžia, kad Lietuvoje padaugėjo širdies kraujagyslių, onkologinių, virškinimo sistemos ligų sukeltų mirčių. „Pajau-nėjo“ nuo kai kurių ligų mirstančiųjų amžius. Mirčių nuo alkoholinių kepenų ligų skaičius išaugo beveik dvigubai, nuo jų mirusiųjų amžiaus vidurkis sumažėjo iki 52 metų (1 lentelė). Tokių ligų pagausėjimo priežastys galimai yra pandemijos laikotarpiu taikytų karantinų, jų sukeltų įprastinės gyvensenos sutrikdymų, sveikatos priežiūros ribojimo pasekmės (Lietuvos Respublikos Seimas, 2022; The Lancet, 2022; Aburto ir kt., 2022). Ir Klaipėdos universitetinės ligoninės patirtis patvirtina, kad COVID pandemijos laikotarpiu buvo sutrikdyta ir apribota sveikatos priežiū-ra, ypač planinė (Janušonis ir kt., 2021, Janušonytė ir kt., 2021).

Taigi Lietuvoje sergančiųjų kitomis nei COVID ligomis mirtys nulėmė VGT, kartu ir visuomenės sveikatos nuosmukį pastaraisiais metais. Būna apgailėstai, kad net ir pasibaigus COVID pandemijai, dar kelerius metus visuomenės sveikatos gerėjimą trikdydys ne tik ilgalaikės COVID ligos pasekmės, bet ir padidėjęs mirtingumas nuo kitų susirgimų, kadangi padaugėjo gyventojų, kurių ligos laiku nedidino ir negydytos (Aburto ir kt., 2022).

2. Apibendrinimas

Besibaigianti COVID pandemija suteikia mums galimybę įvertinti jos nevie-nareikšmes pasekmes. Ne visos jos neigiamos. Kai kuriais pasiekimais, ypač ekonominiais, net nustebiname patys save vydamiesi ar net aplenkdami kai kurias Europos senbuves. Išmokome dirbti nuotoliniu būdu. Mažiau keliaudami mažiau kenkiame gamtai, sumažėjo transporto įvykių ir žūčių. Vis dėlto turime pripažinti, kad COVID pandemija Lietuvos visuomenės sveikatą ir gerovę sutrikdė skausmingiau nei daugelyje aplinkinių šalių. Eilė ES šalių – Airija, Danija, Švedija, Malta, Vokietija – ne tik nepatyrė ženklaus perteklinio gyventojų mirtingumo, bet ir pačių COVID aukų, tenkančių 1 mln. gyventojų, jose buvo nepalyginamai mažiau nei Lietuvoje (Our World in Data, 2022b; Worldometer, 2022). Kai kuriose kaimyninėse šalyse – Liuksemburge, Švedijoje, Norvegijoje, Belgijoje, Danijoje – VGT pailgėjo, liudydama, kad visuomenės sveikatos gerėjimas įmanomas netgi COVID pandemijos laikotarpiu. Tad pirmiausia turėtume analizuoti šių šalių patirtį įveikiant pandemiją. Norėtusi tikėti, kad šios pandemijos pasekmės Lietuvai bus tinkamai išanalizuotos, o išmoktos pamokos leis išvengti pandemijos suvaldymo klaidų, pasireiškiančių išskirtinai dideliu pertekliniu gyventojų mirtingumu ne tik nuo COVID, bet ir nuo kitų ligų, bei vidutinės tikėtino gyvenimo trukmės nuosmukiu.

Išvados

1. COVID-19 pandemijos laikotarpiu Lietuva, palyginti su ES ir kitomis pasaulio šalimis, išsiskyrė dideliu gyventojų pertekliniu mirtingumu ne tik nuo COVID, bet ir nuo kitų ligų, bei vidutinės tikėtino gyvenimo trukmės nuosmukiu.
2. Perteklinio Lietuvos gyventojų mirtingumo negalima paaiškinti vien tik COVID-19 mirtimis. Ne ką mažesne, o gal net didesne dalimi jį nulėmė vyriausybės veiksmai, siekiant įveikti COVID pandemiją, ar kiti veiksniai, padidinę mirtingumą dėl kitų nei COVID priežasčių.

3. Būtina išsamiau tirti nesėkmių Lietuvoje suvaldant COVID-19 pandemiją priežastis, siekiant išvengti pandemijos suvaldymo klaidų, pasireiškiančių išskirtinai dideliu pertekliniu gyventojų mirtingumu nuo COVID ir kitų ligų bei vidutinės tikėtino gyvenimo trukmės nuosmukiu.

Literatūra

- Aburto, J. M., Schöley, J., Kashnitsky, I., Zhang, L., Rahal, C., Missov, T. I., Mills, M. C., Dowd, J. B., Kashyap, R. (2022). Quantifying impacts of the COVID-19 pandemic through life-expectancy losses: a population-level study of 29 countries. *International Journal of Epidemiology*, Vol. 51, Issue 1, p. 63–74. Prieiga internete: <https://doi.org/10.1093/ije/dyab207>.
- Heuveline, P. (2022). *Global and National Declines in Life Expectancy. Population and Development Review*. Wiley Online library. Prieiga internete: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/padr.12477>.
- Human mortality database*. (2022). Prieiga internete: <https://mortality.org/>
- Islam, N., Dmitri, A., Jdanov, D. A., Shkolnikov, V. M., Khunti, K., Kawachi, I., White, M., Lewington, S., Lacey, B. (2021). Effects of covid-19 pandemic on life expectancy and premature mortality in 2020: time series analysis in 37 countries. *British Medical Journal*, p. 375. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-066768>.
- Janušonis, V., Kasap, G., Janušonytė, H. (2021). Pandemijos poveikis sergančiųjų odos navikais stacionarinės onkologinės pagalbos prieinamumui. *Sveikatos mokslai / Health Sciences in Eastern Europe*, T. 31, Nr. 6, p. 74–79. ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online.
- Janušonytė, H., Janušonis, V., Kasap, G. H. (2021). COVID-19 pandemijos poveikis sergančiųjų melanoma hospitaliniam prieinamumui: patirtis. *Sveikatos mokslai / Health Sciences in Eastern Europe*, T. 31, Nr. 6, p. 80–83. ISSN 1392-6373 print / 2335-867X online.
- Lietuvos Respublikos Seimas. (2022). Seimo nario Vytauto Bako pranešimas „Raginu Vyriausybę atkurti ir užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą“. Prieiga internete: https://www.lrs.lt/sip/portal.show?p_r=36002&p_t=279800.
- OSP. (2022a). Prieiga internete: <https://osp.stat.gov.lt/praejusios-paros-covid-19-statistika> [žiūrėta 2022-05-11].
- OSP. (2022b). Prieiga internete: <https://osp.stat.gov.lt/praejusios-paros-covid-19-statistika> [žiūrėta 2022-05-12].
- OSP. (2022c). Prieiga internete: <https://osp.stat.gov.lt/statistiniu-rodikliu-analize/#/>.
- Our World in Data. (2022a). Prieiga internete: <https://ourworldindata.org/covid-deaths#what-is-the-daily-number-of-confirmed-deaths> [žiūrėta 2022-05-11].
- Our World in Data. (2022b). Prieiga internete: https://ourworldindata.org/grapher/cumulative-excess-mortality-p-scores-projected-baseline?tab=chart&time=2021-12-19..latest&country=PER~MEX~IRN~USA~ISR~BOL~ECU~ALB~DZA~AND~ATG~ARG~ARM~ABW~AUS~AUT~AZE~BRB~BLR~BEL~BLZ~BMU~BIH~BRA~BRN~BGR~CAN~CPV~CHL~COL~CRI~HRV~CUB~CYP~CZE~DNK~DOM~EGY~SLV~EST~FRO~FIN~FRA~GUF~PYF~GEO~DEU~GIB~GRC~GRL~GLP~GTM~HKG~HUN~ISL~IRL~ITA~JAM~JPN~JOR~KAZ~OWID_KOS~KWT~KGZ~LVA~LBN~LIE~LTU~LUX~MAC~MYS~MDV~MLT~MTQ~MUS~MYT~MDA~MCO~MNG~MNE~NLD~NCL~NZL~NIC~MKD~NOR~OMN~PSE~PAN~PRY~PHL~POL~PRT~PRI~QAT~REU~ROU~RUS~KNA~SMR~SRB~SYC~SGP~SVK~SVN~ZAF~KOR~ESP~SUR~SWE~CHE~TWN~TJK~THA~OWID_TRS~TUN~UKR~GBR~URY~UZB [žiūrėta 2022-05-11].
- Our World in Data. (2022c). Prieiga internete: <https://ourworldindata.org/grapher/excess-deaths-cumulative-economist-single-entity?country=~LTU> [žiūrėta 2022-05-11].
- Our World in Data. (2022d). Prieiga internete: <https://ourworldindata.org/covid-deaths#what-is-the-daily-number-of-confirmed-deaths> [žiūrėta 2022-05-12].
- Our World in Data. (2022e). Prieiga internete: <https://ourworldindata.org/grapher/excess-deaths-cumulative-economist-single-entity?country=~BEL> [žiūrėta 2022-05-12].
- Our World in Data. (2022f). Prieiga internete: <https://ourworldindata.org/grapher/excess-deaths-cumulative-economist-single-entity?country=~SWE> [žiūrėta 2022-04-06].
- Our World in Data. (2022g). Prieiga internete: <https://ourworldindata.org/life-expectancy>.

- SAM. (2022). *Mirties priežastys*. Prieiga internete: <https://www.15min.lt/naujiena/aktualu/sveikata/prie-brangiutyrimu-ir-pas-gdytojus-nematytos-eiles-mirciu-skaiciu-isaugino-ne-tik-covid-19-541-1638718?copied>.
- The Economist. (2022). Prieiga internete: <https://ourworldindata.org/grapher/excess-deaths-cumulative-economist?tab=table&country>.
- The Lancet. (2022). *Estimating excess mortality due to the COVID-19 pandemic: a systematic analysis of COVID-19-related mortality*. Prieiga internete: www.thelancet.com; [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02796-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02796-3) [žiūrėta 2022-05-11].
- UN. (2019). *World Population Prospects 2019*. Prieiga internete: <https://population.un.org/wpp/Graphs/Probabilistic/POP/TOT/440> [žiūrėta 2022-05-11].
- Valstybės duomenų analitika. (2022a). Prieiga internete: <https://www.facebook.com/watch/?v=893638724641633>.
- Valstybės duomenų analitika. (2022b). Prieiga internete: <https://www.facebook.com/photo/?fbid=125714966632872&set=a.118719777332391> [žiūrėta 2022-05-30].
- WHO. (2022a). *Department of Economic and Social Affairs. 14.9 million excess deaths associated with the COVID-19 pandemic in 2020 and 2021*. Prieiga internete: <https://www.un.org/en/desa/149-million-excess-deaths-associated-covid-19-pandemic-2020-and-2021?msclid=e2a7ff27d0fb11ec8234848794f974e3> [žiūrėta 2022-05-11].
- WHO. (2022b). *Estimating global and country-specific excess mortality during the COVID-19 pandemic*. Prieiga internete: <https://www.who.int/publications/i/item/estimating-global-and-country-specific-excess-mortality-during-the-covid-19-pandemic>; <https://msemburi.shinyapps.io/excessvis/> [žiūrėta 2022-05-11].
- WHO. (2022c). *Estimating global and country-specific excess mortality during the COVID-19 pandemic*. 9 May 2022. Excess mortality associated with COVID-19 (April 6). Prieiga internete: <https://www.who.int/publications/i/item/estimating-global-and-country-specific-excess-mortality-during-the-covid-19-pandemic>.
- Worldometer. (2022). Prieiga internete: <https://www.worldometers.info/coronavirus/?msclid=d9b3a0dfd12b11ec89313316d8493ed3> [žiūrėta 2022-05-11].

EXCESS MORTALITY IN THE LITHUANIAN POPULATION DURING THE COVID-19 PANDEMIC: CAUSES AND CONSEQUENCES

Faustas Stepukonis

Summary

At present, the Covid-19 pandemic is controlled in many countries by the development of the vaccination and/or the natural immunity of the population. Unfortunately, Lithuania is on the list of the most affected countries in Europe and the world, taking into account the loss of population both from the disease caused by the SARS-CoV-2 virus and from the increased mortality from other diseases.

The aim of this study is to compare excess mortality in the population of Lithuania and of other countries during the Covid-19 pandemic, and to discuss the possible causes and consequences of the exceptionally high excess mortality of the Lithuanian population.

Material and methods: analysis of indicators, comparison of data. The article suggests using the excess mortality data for EU countries during the Covid pandemic published by *The Economist*. Although not a peer-reviewed source, its data are in good agreement with other sources, are constantly

updated, are based on a clear and transparent methodology, and are widely available (WHO, 2022c).

When assessing the reliability of other indicators, doubts arise when the cause of death is Covid-19. The global medical community still disagrees on cases in which deaths from SARS-CoV-2-infected individuals should be recorded as deaths due to Covid-19 (The Lancet, 2022). As a result, official Covid-19 deaths often differ by up to several times, depending on the nature of their registration. As excess mortality was directly or indirectly caused by the Covid pandemic, but mortality rates from Covid are unreliable, the further analysis of the consequences of the pandemic relies primarily on much more accurate and reliable comparisons of excess mortality from all causes. This chapter concludes that in Lithuania during the Covid pandemic, surplus people died from causes other than Covid, no less, and perhaps more, than directly from Covid itself.

The next section of the article analyses the public health consequences of excess mortality during the Covid-19 pandemic. In assessing these consequences, it is suggested to use an indicator of life expectancy that better reflects the state of public health than other indicators, encompassing both physical, mental and social public health and well-being (Our World in Data, 2022e; Heuveline, 2022). It is argued that the life expectancy indicator has the ability to respond immediately to significant changes in public health. There is no doubt that it was the Covid pandemic that, for the first time since 1950, caused a global decline in life expectancy of about 1.6 years in recent years, as no other significant natural, social or economic shocks occurred in the world at that time. Even Russia's current undeclared war against Ukraine, which kills people and destroys their way of life, will undoubtedly disrupt the development of life expectancy, while providing an opportunity to demonstrate the effects of the war on the public health of both and maybe more countries. Therefore, the article states that life expectancy remains the most accessible indicator summarising mortality, providing unique opportunities for international comparability to assess the consequences of any crisis, including the Covid pandemic. Preliminary data on life expectancy for 2021 show that, compared to 2019, life expectancy for men and women in EU countries increased only in Luxembourg, Sweden, Belgium and Denmark. Unfortunately, Lithuania remains one of the outsiders in the EU, where the already short VGT has been further reduced, by 2.5 years for men (from 70.3 to 67.8), and 3.2 years for women (from 81.3 to 78.1). The life expectancy of men declined in Bulgaria, Slovakia and Romania even more significantly than in Lithuania (by 4.3, 2.9 and 2.9 years respectively), and of women only in Bulgaria by four years (Heuveline, 2022). In Lithuania, deaths from non-Covid diseases have led to a decline in life expectancy, and at the same time a decline in public health, in recent years.

To sum up, the article states that the end of the Covid pandemic gives us an opportunity to assess its ambiguous consequences. Not all of them are negative. With some achievements, especially economic ones, we have even surprised ourselves by chasing and even bypassing some of Europe's ancestors. We learned to work remotely. Travelling less is less harmful to nature, reducing traffic accidents and fatalities. Still, we have to admit that the Covid pandemic affected the health and well-being of Lithuanian society more painfully than in many other countries. A number of EU countries (Ireland, Denmark, Sweden, Malta and Germany) not only not experienced a significant excess mortality, but also the Covid victims themselves, who account for one per million of the population, were incomparably fewer than in Lithuania (Our World in Data, 2022b; Worldometer, 2022). In some countries (Luxembourg, Sweden, Norway, Belgium and Denmark), life expectancy increased, proving that improvements in public health were possible even during the Covid pandemic. Therefore, we should first analyse the experience of these countries in overcoming the pandemic. It is to be hoped that the consequences of the pandemic for Lithuania will be properly analysed and that the lessons learned will help to avoid pandemic management errors resulting in exceptionally high excess mortality, not only from Covid but also from other diseases, and declining life expectancy. At the end of the study, it concludes that:

1. During the Covid-19 pandemic, compared to the EU and the world, Lithuania was distinguished by high excess mortality, not only from Covid but also from other diseases, as well as a decline in life expectancy.

2. Excess mortality in the Lithuanian population cannot be explained by Covid-19 deaths alone; it was driven to a no lesser extent by government actions to tackle the Covid pandemic, and other factors that increased mortality from non-Covid causes.

3. The causes of failure in the management of the Covid-19 pandemic in Lithuania need to be further investigated, in order to avoid pandemic management errors resulting in exceptionally high excess mortality from Covid and other diseases and a decline in life expectancy.

Faustas Stepukonis – daktaras (socialiniai mokslai – sociologija), Klaipėdos universitetinės ligoninės Medicininės apskaitos ir statistikos skyriaus vedėjas, vyriausiasis specialistas.

El. paštas: faustas.stepukonis@kul.lt