



## ŠIRVINTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

### SPRENDIMAS

### DĖL ŠIRVINTŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 M. ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2026 m. kovo d. Nr.  
Širvintos

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 32 punktu, 15 straipsnio 4 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu, 5 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsniu, Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“, 6.3 ir 6.4 papunkčiais, 9 punktu,

Širvintų rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

Patvirtinti Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Savivaldybės merė

Živilė Pinskiuvienė



# Širvintų r. savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2025

## Turinys

ĮVADAS .....	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA .....	4
<i>Sveikata savivaldybėje.</i> .....	5
2024 METŲ ŠIRVINTŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS .....	7
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ .....	14
<b>1.</b> Prioritetinė problema. Išvengiamas mirtingumas .....	14
1.1.    Bandymų žudytis skaičius .....	16
1.2.    Išvengiamų hospitalizacijų sk. (įskaitant IH dėl cukrinio diabeto sk.), gyventojų sergamumas II tipo cukriniu diabetu. ....	17
1.3.    Lėtinių neinfekcinių ligų profilaktika: tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio ir krūties vėžio programoje .....	20
1.4.    Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių .....	22
IŠVADOS .....	26
REKOMENDACIJOS .....	27

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Širvintų r. savivaldybėje vykdoma vadovaujantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai.

2024 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal sukurtą savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modelį. Ataskaitoje analizuojamas 51 visuomenės sveikatai reikšmingas rodiklis. Rodiklio reikšmė leidžia kasmet vertinti rodiklio pokyčių kryptį ir aprėptį savivaldybėje; kasmet vertinti rodiklio reikšmės atitiktį išsikeltam savivaldybės siekiniui; palyginti savivaldybės rodiklio reikšmę su Lietuvos ir kitų savivaldybių vidurkiu.

Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

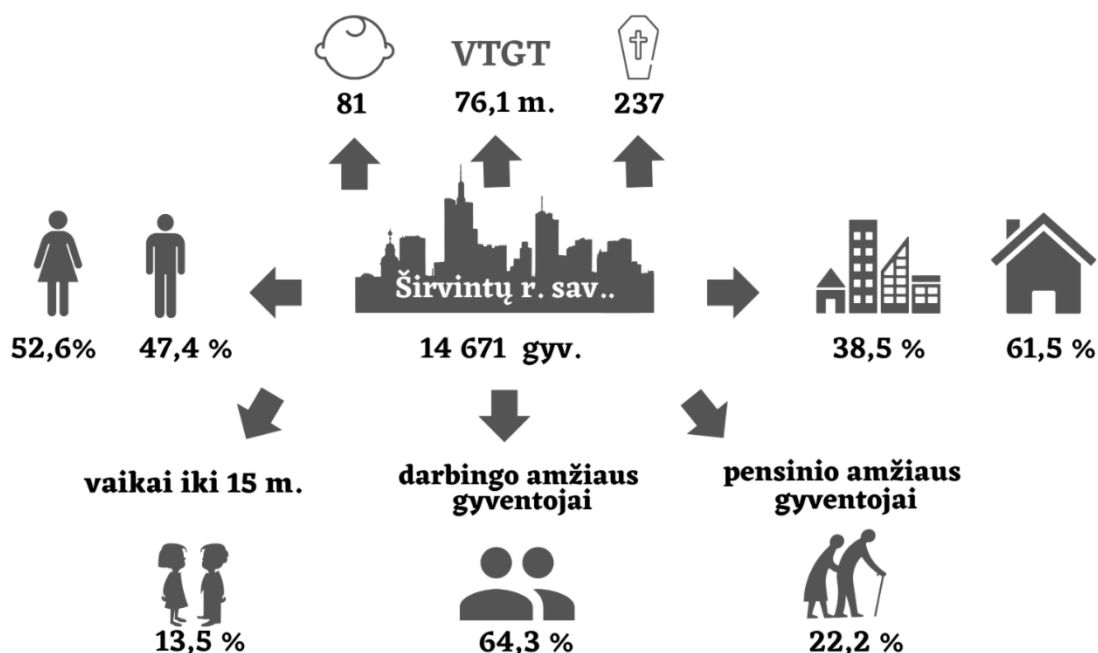
Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2024 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt.

## DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

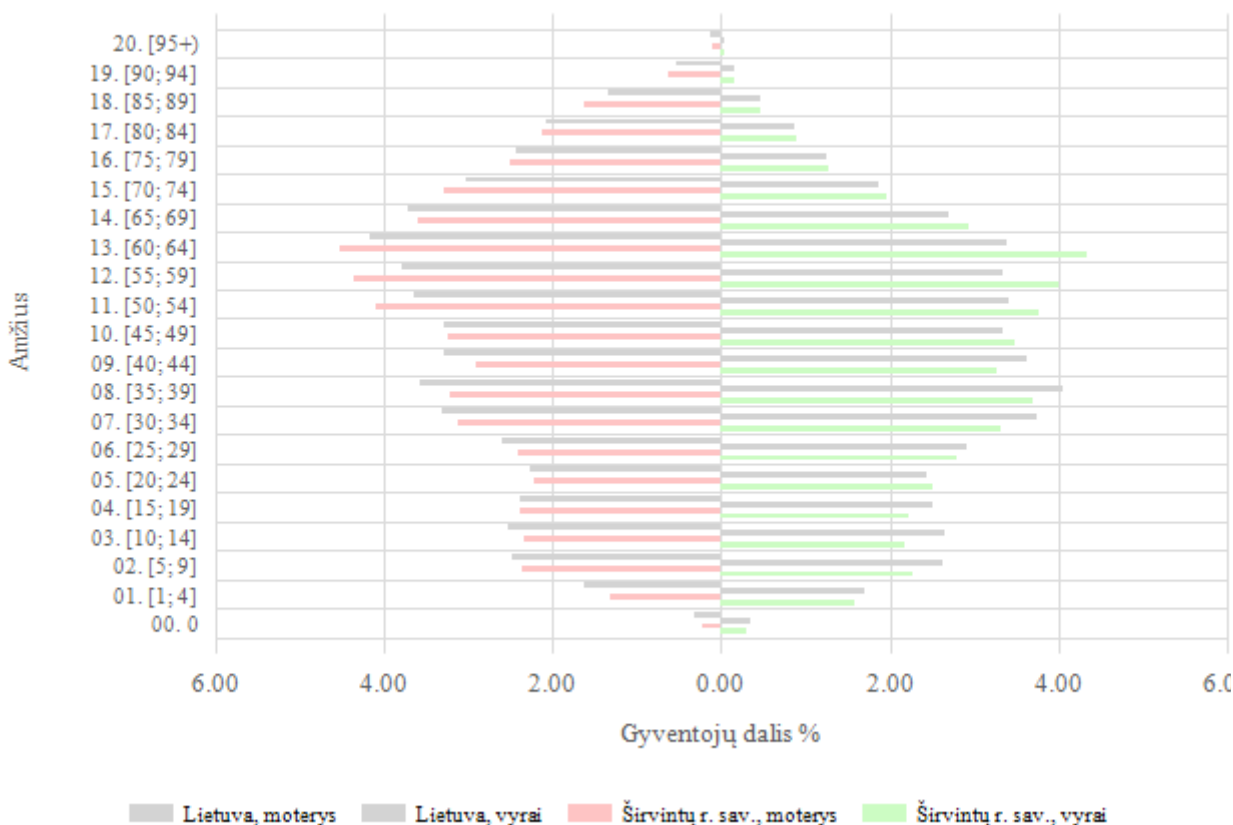
2024 m. pradžioje Širvintų rajono savivaldybėje gyveno 14 671 gyventojai, iš jų – 9022 (61,5 proc.) – kaimo vietovėse (1 pav.). Vyrų gyvena nežymiai mažiau nei moterų, t. y. 47,4 proc. – vyrų, 52,6 proc. – moterų. Gyventojų amžiaus struktūra panaši į bendrą šalies gyventojų struktūrą. Daugiau nei pusė Širvintų r. sav. gyventojų yra darbingo amžiaus (63,9 proc.), vaikai iki 15 metų sudarė 13,5 proc., kas penktas rajono gyventojas buvo pensinio amžiaus (22,2 proc. visų gyventojų). 2024 m. užfiksuotas mažiausias nuo 2015 m. vaikų (iki 17 m.) procentas – 15,3 proc. Keletą amžiaus rodiklių skirtumų galima išvelgti Širvintų r. sav. ir Lietuvos demografinio medžio grafike (2 pav.), kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes. 2024 m. pradžioje Širvintų r. sav. daugiau nei šalyje gyveno 20–24 m. ir 45–74 m. vyrų ir 50–64 m., 70–94 m., moterų, o 0–14 m. amžiaus berniukų ir mergaičių procentinė dalis buvo mažesnė už Lietuvos.



1 pav. 2024 m. pradžioje nuolatinių gyventojų skaičius Širvintų r. sav.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

## Amžiaus profilis, 2024



2 pav. Širvintų r. savivaldybės demografinis medis

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Širvintų r. savivaldybėje 2024 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė pailgėjo iki 76,1 metų. Tai reikšmingas pokytis nuo 2021 m., kai VTGT siekė 72,2 metų. 2024 m. rodiklis buvo artimas šalies VTGT (77,6 metų). Minėtais metais, kaip ir anksčiau, vyravo neigiama natūrali gyventojų kaita (-94), 1000 gyv. teko 5,5 gimusiųjų ir 16,2 mirusiųjų. Minėtais metais gimė 81 kūdikis. Nuo 2015 m. gimusiųjų skaičius sumažėjo beveik 2 kartus (2015 m. gimė 145 kūdikiai). Tai vienas mažiausių gimstamumo ir mirtingumo rodiklių per paskutinius 10 metų Širvintų r. sav..

Širvintų r. sav. 2024 m. socialinės pašalpos gavėjų sk. (1000 gyv.), ilgalaikio nedarbo lygio, jėgos procentas išliko artimas šalies vidurkiui. Nuo 2015 m. socialinės pašalpos gavėjų sk. sumažėjo dvigubai, 2024 m. užregistruoti 265 asmenys (18,1/1000 gyv.). Šis rodiklis buvo vienas mažiausių per 10 m. Mažai kito mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokinančių mokyklose, skaičius (1000 moksl.), 2024 m. ugdymo įstaigų nelankė 60 vaikų (49,2/1000 moksl.). 2022 – 2024 m. Širvintų gydymo įstaigose neužregistruota nei vieno paauglių (15 – 17 m.) gimdymo atvejo.

### **Sveikata savivaldybėje.**

Apibendrinus 2024 m. visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis, Širvintų r. savivaldybėje toliau ryškėja pasikartojančios gyventojų sveikatos problemos: didėjantis bandymų žudyti skaičius, didesnis sergamumas II tipo cukriniu diabetu, nepakankamas dalyvavimas krūties ir

storosios žarnos vėžio prevencinėse programose. Šie veiksniai, tikėtina, susiję su nemažėjančiu mirtingumu nuo lėtinių neinfekcinių ligų ir aukštu išvengiamų hospitalizacijų lygiu. Aukštas su alkoholiu siejamų mirčių lygis kartu su mažesne gyventojų, tenkančių vienai prekybos alkoholiniais gėrimais licencijai, reikšme rodo didesnę žalingo alkoholio vartojimo prieinamumą. Be to, fiksuojami pavieniai mirtingumo atvejai dėl paskendimo ir nukritimų bei mirtini eismo įvykiai, kurie taip pat prisideda prie augančio išvengiamo mirtingumo.

Vaikų sveikatos statistikoje išlieka pasyvus 6–14 m. amžiaus vaikų naudojimas skatinamąja pirminės ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros paslauga – dantų dengimu silantinėmis medžiagomis (2024 m. rodiklis buvo vienas žemiausių nuo 2016 m.), nes daugelio vaikų dantys galimai buvo nesveiki. Vaikų (7-17 m.), neturinčiu éduonies pažeistų, plombuotų ir pažeistų, išrautų dantų procentas 2024 m. siekė 16,5 proc. (žemiau šalies vidurkio), o ši paslauga teikiama tik tiems vaikams, kurių nuolatiniai krūminiai dantys yra sveiki, ir tai rodo, kad tėvams bei vaikams vis dar trūksta žinių ir įgūdžių apie tinkamą burnos higieną. Skiepijimo 2 m. vaikų apimtys nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės buvo mažiausios nuo 2015 m., o 7–17 m. vaikų be éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis nesiekė šalies vidurkio.

Kita vertus, 2024 m. visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų sistemoje atsispindi ir džiuginantys pokyčiai. Širvintų r. savivaldybėje gyventojų sergamumas ŽIV ir LPL, tuberkulioze bei 65 m. ir vyresnių asmenų traumomis dėl nukritimų buvo mažesnis nei vidutiniškai Lietuvoje. Taip pat nefiksuota pėsčiųjų žūčių kelių eismo įvykiuose, mirčių dėl narkotikų vartojimo, žuvusių ar sunkiai sužalotų asmenų darbe, paauglių gimdymų ar kūdikių mirčių. Ypač džiugina augantis kūdikių, išimtinai maitinamų krūtimi, skaičius, nes žindymas užtikrina geresnę imuninę apsaugą, mažina infekcijų, alergijų ir lėtinių ligų riziką, stiprina mamos ir kūdikio emocinį ryšį. Stebėsenos rodiklis vertinamas iki 6 mėn. amžiaus todėl, kad būtent tokį išimtinio žindymo laikotarpį rekomenduoja Pasaulio sveikatos organizacija – tai optimalus intervalas, kai kūdikio augimui ir vystymuisi pakanka vien tik motinos pieno.

## **2024 METŲ ŠIRVINTŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS**

Strategijoje iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas baigtinis pagrindinių rodiklių sąrašas, kurį sudaro 51 unifikuotas rodiklis, apibūdinantis strategijos siekinius. Rodikliai pateikti 2024 metų Širvintų r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilyje.

2024 metų Širvintų r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilio lentelės stulpelių pavadinimų paaiškinimai:

**Savivaldybės reikšmės:**

1) tendencija – skaičiuojama pastariesiems penkeriems metams nuo analizuojamų metų;

➔ Nekinta    ⬆️ Didėja    ⬇️ Mažėja

2) rodiklis – savivaldybės rodiklio reikšmė 2024 m.

- 12 rodiklių reikšmių, kai stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, žymimos **žalia** spalva;
- 12 rodiklių reikšmių, kai stebimas rodiklis rodo blogiausią situaciją, žymimos **raudona** spalva;
- likusios rodiklių reikšmės vertinamos kaip atitinkančios Lietuvos vidurkį, jos žymimos **geltona** spalva;

3) kiekis – savivaldybės atvejų skaičius;

4) 3 metų vidurkis – savivaldybės 3 metų rodiklio reikšmės vidurkis;

5) santykis – savivaldybės 2024 m. rodiklio reikšmės santykis su Lietuvos 2024 m. rodiklio vidurkio reikšme;

**Lietuvos reikšmės:**

1) rodiklis – Lietuvos rodiklio reikšmė 2024 m.

2) blogiausia – blogiausia rodiklio reikšmė iš visų 60 savivaldybių;

3) sritis – savivaldybės rodiklio reikšmė lyginama su Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinuoju intervalu ir, jei savivaldybės reikšmė patenka į Lietuvos pasikliautinų intervalų ribą, spalvinama geltonai;

- šviesiai pilka kairėje – 25 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės blogiausios;
- tamsiai pilka viduryje – 50 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinąjį intervalą;
- šviesiai pilka dešinėje – 25 proc. savivaldybių, kurių rodiklių reikšmės geriausios;

4) geriausia – geriausia rodiklio reikšmė iš visų 60 savivaldybių.

Sutrumpinimų paaiškinimai:

SMR – standartizuotas mirtingumas

\*savarankiškai įrašytas rodiklis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.

Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➔	76.1	74	74.4	0.97	77.0	72.2		80.0
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	⬆️	82.4	92	79.3	1.05	75.5	80.7		66.2
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇️	27.4	4	24.9	1.29	19.3	50.1		10.2
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	➔	21.8	4	23.1	1.25	18.5	46.7		10.3
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆️	68.4	8	54.2	1.27	42.6	71.8		8.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	➔	49.2	62	51.3	0.91	56.1	195.9		31.3
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇️	2.0	167	1.8	0.95	1.9	4.6		0.4
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇️	-6.4	-105	-7.1	-0.72	9.9	-21.4		49.3
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	➔	109.4	16	110.7	1.38	80.2	192.9		44.7
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆️	98.9	16	106.2	1.38	77.0	167.1		43.8
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆️	351.0	588	362.5	1.04	350.0	628.0		192.9
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	➔	18.1	293	19.9	0.87	23.0	77.1		3.0
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇️	13.7	3	18.1	0.86	21.0	53.7		7.5
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	27.4	4	27.1	1.12	24.2	65.7		7.5
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	➔	0.0	0	0.4	0.44	0.9	1.7		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	➔	126.9	37	119.5	0.89	134.9	193.9		88.4
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆️	66.1	67	71.2	1.08	66.2	109.1		44.5
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬆️	177.8	121	81.8	1.10	74.2	124.4		0.3
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									

Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	0.0	1	9.0	2.37	3.8	17.2		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	0.0	1	8.1	2.19	3.7	16.3		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	27.4	4	27.1	1.79	15.1	44.0		6.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	24.9	4	27.5	1.90	14.5	37.8		4.7
<b>2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių</b>									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	1	6.8	1.19	5.7	16.1		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	1	5.9	1.05	5.6	17.1		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.3	5.8		0.0
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.3	5.2		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	→	5.5	9	6.1	1.13	5.4	8.7		0.8
<b>2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą</b>									
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	→	207.0	215	215.3	0.27	806.3	35688.7		18.3
<b>3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą</b>									
<b>3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą</b>									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.0	0	2.3	0.64	3.6	20.5		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.0	0	2.4	0.67	3.6	23.6		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	47.9	8	52.0	2.29	22.7	64.2		5.6
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	38.5	8	48.4	2.26	21.4	59.4		5.2
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	182.8	14754	184.4	0.90	204.4	68.5		375.9
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	140.6	14754	144.2	0.85	168.9	36.9		336.3
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. (Nebeatnaujinama nuo 2024 m.) (2023)	↑	47.4	5	31.6	0.64	49.0	238.0		0.0
<b>3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius</b>									
Kūdikų, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) *	↑	81,3	26	67,8	1.9	36.3			
<b>4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius</b>									
<b>4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais</b>									

Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	31.5	402	27.4	1.38	19.8	36.8		10.4
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	2.4	30	2.4	1.26	1.9	3.3		0.7
<b>4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą</b>									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.*	↓	1,7	45	2.07	1.5	1.7			
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. *	↑	5.3	10	6.8	0.81	8.1			
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	9.3	131871	8.9	0.96	9.3	4.8		11.4
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	13.7	1	9.0	2.31	3.9	17.2		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↓	6.8	1	4.5	1.67	2.7	9.3		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	→	0.7	1	0.9	0.38	2.4	4.7		0.0
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	0.0	0	0.0	0.00	2.9	13.7		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	→	84.1	77	88.1	1.02	86.2	63.6		97.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	→	93.4	69	92.4	1.03	89.4	78.6		97.9
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	↓	5.9	58	5.3	0.48	11.1	2.8		36.0
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. )	→	16.5	214	18.6	0.78	23.8	5.8		32.4
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	0.0	0	0.0	0.00	1.7	12.6		0.0
<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	800.1	125	849.5	1.20	707.6	1309.5		438.9
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	730.5	125	780.4	1.13	692.4	992.9		510.5
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	376.1	48	325.3	1.18	276.3	445.3		199.5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	337.6	48	291.7	1.12	259.8	328.7		208.4
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	205.1	32	219.2	1.34	163.3	500.3		81.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	→	179.2	32	197.6	1.24	159.1	421.5		62.6

Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	89.6	138	93.3	1.34	69.7	102.5		28.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	47.0	1058	43.8	0.74	59.5	25.3		77.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	66.6	2162	60.9	0.86	71.1	39.4		89.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	49.9	2619	49.0	0.86	56.9	36.1		68.8
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	53.3	2003	47.6	0.97	49.1	24.2		67.3

3 pav. 2024 m. Širvintų r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Lietuvos sveikatos programoje numatytus uždavinius tikslams pasiekti įvardija rodiklių reikšmės :

1.1 Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai žymiai nesiskiria nuo šalies vidurkio, išskyrus, Širvintų r. sav. savižudybių ir bandymų žudyti skaičius viršijo šalies vidurkį.

1.2 Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai tokie kaip mirtingumas nuo išorinių priežasčių, nežymiai viršijo šalies vidurkį. Socialinės pašalpos gavėjų sk. (1000 gyv.) ir sergamumas tuberkulioze nesiekė Lietuvos vidurkio.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai tokie kaip darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais (10 000 gyv.) ir naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis, 2024 m. viršijo šalies vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai atspindėjo blogą situaciją savivaldybėje (priklausė raudonai zonai).

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai susiję su mirtingumu transporto įvykiuose ir traumų dėl transporto įvykių žymiai viršijo šalies rodiklį. Neužfiksuota nei vienos pėsčiųjų mirties nuo transporto įvykių.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis buvo geresnis už šalies.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“ dauguma rodiklių geresni už šalies vidurkį. Širvintų r. sav. mažesnės rodiklių dėl alkoholio ir tabako licencijų reikšmės už šalies vidurkį rodo didesnę gyventojų prieinamumą žalingam alkoholio ir tabako vartojimui. 2024 m. mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių (100 000 gyv.) dvigubai viršijo šalies vidurkį.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodikliai buvo geresni už šalies.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai buvo blogesni nei vidutiniškai šalyje.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodiklio „Gyventojų apsilankymas pas gydytojus“ reikšmė buvo artima šalies vidurkiui. Slaugytojų ir šeimos gyd. sk. buvo mažesnis nei vidutiniškai Lietuvoje. Širvintų r. sav. 2024 m. užfiksuoti pavieniai, gyventojų sergamumo ŽIV ir LPL, vaistams atsparia tuberkulioze, atvejai.

4.3. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai, susiję su vaikų burnos sveikata, nesiekė šalies vidurkio. Likusieji rodikliai Širvintų r. sav. atspindėjo geresnę situaciją nei šalyje.

4.4. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai, susiję su lėtinių ligų prevencijos programomis, nesiekė Lietuvos vidurkio. Mirtingumo nuo lėtinių neinfekcinių ligų duomenys buvo didesni nei vidutiniškai Lietuvoje.

Atsižvelgiant į 3 pav. nurodytus duomenis, pateikiamas savivaldybės rodiklių santykio su Lietuvos vidurkiu vertinimas:

1. 8 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- a) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
- b) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
- c) Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- d) Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.
- e) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių.
- f) Kūdikių, žindyti išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus proc.
- g) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų.
- h) Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk

2. 10 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

- a) Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą
- b) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų
- c) Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
- d) Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
- e) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
- f) IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv
- g) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)
- h) Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. (patikrinti rodiklį)
- i) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje
- j) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje

## SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

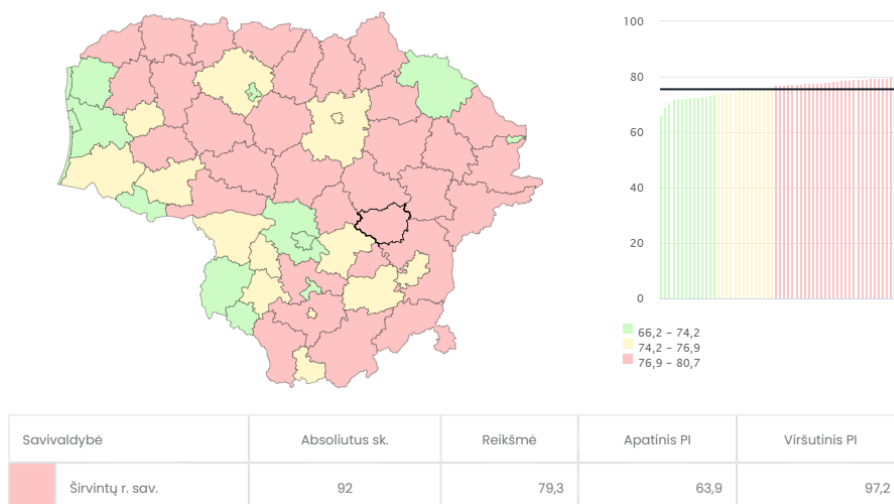
Apibendrinus 2024 m. Širvintų rajono sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, atrinkti prioritetingi savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės yra raudonoje zonoje (su neigiamu metų pokyčiu) todėl jie tampa svarbiausiais savivaldybės sveikatos politikos prioritetais ateinančiam laikotarpiui:

- Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą
- Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų
- Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk., IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv
- Gyventojų sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje
- Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių (100 000 gyv.)

### 1. Prioritetinga problema. Išvengiamas mirtingumas

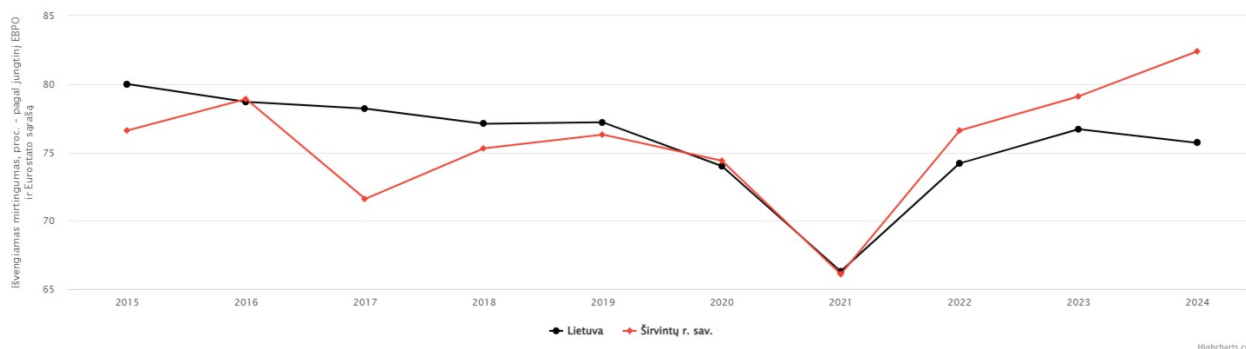
Išvengiamas mirtingumas – tai mirusiųjų nuo ligų ar būklių, kurių galima išvengti taikant žinomas ir veiksmingas prevencines, diagnostikos bei gydymo priemones, dalis nuo visų gyventojų mirčių. Remiantis išvengiamo mirtingumo duomenimis, galima vertinti sveikatos priežiūros sistemos ir sveikatos politikos poveikį gyventojų sveikatai, taip pat planuoti ar tobulinti veiklos kryptis. Ši informacija ypač naudinga sveikatos sistemos specialistams, kurie kuria ir įgyvendina prevencines programas bei formuoja sveikatos politiką, kadangi išvengiamo mirtingumo rodiklis netiesiogiai atspindi sveikatos priežiūros sistemos veiksmingumą ir kokybę. Išvengiama liga (būklė) – tai liga ar būklė, kurios galima išvengti taikant visuomenės sveikatos intervencijas (pvz., prevencines priemones, nukreiptas į rizikos veiksnius, socialinę-ekonominę padėtį, aplinkos veiksnius ir kt.). Pagydoma liga – liga, kuri gali būti išvengta (pagydyta) dėl optimalios sveikatos priežiūros kokybės.

Lietuvoje 2024 m. buvo galima išvengti 75,5 proc. (12 036) mirčių. Širvintų rajono savivaldybėje tuo pačiu laikotarpiu buvo galima išvengti 79,3 proc. mirčių (3 metų vidurkis – 92 atvejai). Šis rodiklis buvo 3,8 proc. didesnis nei šalies vidurkis ir lėmė, kad savivaldybė pateko tarp blogiausių išvengiamo mirtingumo rodikli turinčių savivaldybių Lietuvoje (4 pav.). 2021–2024 m. Širvintų rajone fiksuojama ryški šio rodiklio augimo tendencija – išvengiamas mirtingumas padidėjo net 16,3 proc., nuo 66,1 proc. iki 82,4 proc., ir viršijo šalies vidurkį. 2021 m. buvo užregistruotas mažiausias išvengiamo mirtingumo rodiklis per pastarąjį dešimtmetį (nuo 2015 m.) (5 pav.).



4 pav. Išvengiamas mirtingumas Lietuvoje 2024 m. (proc.)  
(skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



5 pav. Išvengiamas mirtingumas, proc. (pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą) Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2015–2024 m..

Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

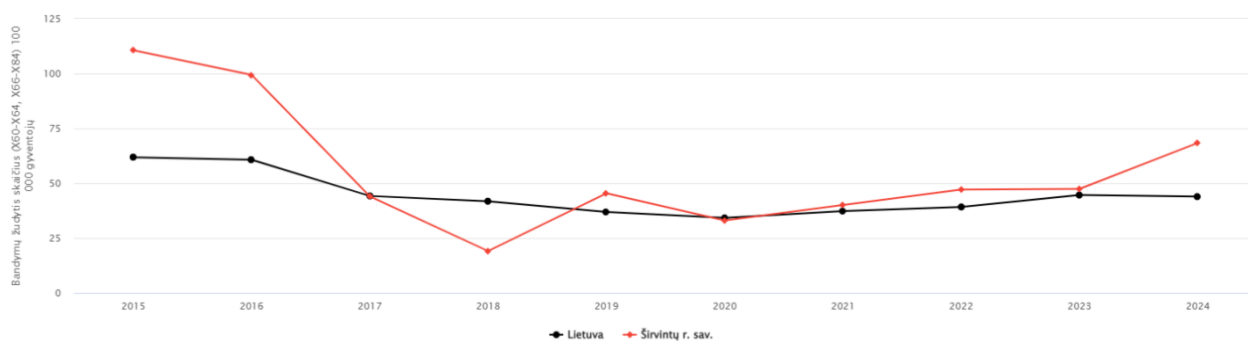
Svarbu paminėti, kad išvengiamas mirtingumas turi tiesioginę įtaką vidutinei tikėtina gyvenimo trukmei (VTGT): mažėjant ankstyvoms, prevencija ar gydymu išvengiamoms mirtims, VTGT didėja, nes daugiau žmonių sulaukia vyresnio amžiaus. Širvintų r. savivaldybėje nuo 2015 m. fiksuojamas VTGT ilgėjimas rodo teigiamą tendenciją, tačiau tolesnę pažangą gali riboti 2024 m. išryškėję veiksniai, didinantys išvengiamo mirtingumo našą. Tarp jų – padidėję bandymai žudyti (X60–X64, X66–X84), išaugęs išvengiamų hospitalizacijų ir IH dėl cukrinio diabeto (18+ m.) skaičius, didesnis sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11), padidėjęs mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, taip pat nepakankamas gyventojų dalyvavimas storosios žarnos ir krūties vėžio prevencinėse programose. Situaciją apsunkina ir nemažėjantis mirtingumas dėl nukritimų bei pavieniai paskendimų atvejai. Kitaip tariant, siekiant išlaikyti nuoseklų VTGT augimą, būtina kryptingai mažinti šių priežasčių poveikį, stiprinant prevenciją, ankstyvą diagnostiką ir užtikrinant veiksmingą gydymą.

## 1.1. Bandymų žudytis skaičius

Lietuvoje, kaip ir visame pasaulyje, savižudybių prevencijos specialistai pabrėžia, kad ne mirtini bandymų žudytis atvejai yra svarbus rizikos veiksnys, į kurį būtina atkreipti dėmesį, siekiant užtikrinti tinkamą pagalbą ir prevenciją. Bandymų žudytis rodiklis yra kompleksinis ir daugiaveiksmis, todėl jis nėra siejamas su vienu konkrečiu aspektu – jį lemia daugybė tarpusavyje susijusių veiksnių, tokių kaip psichikos sveikata, socialinė aplinka, gyvenimo kokybė ir emocinė gerovė.

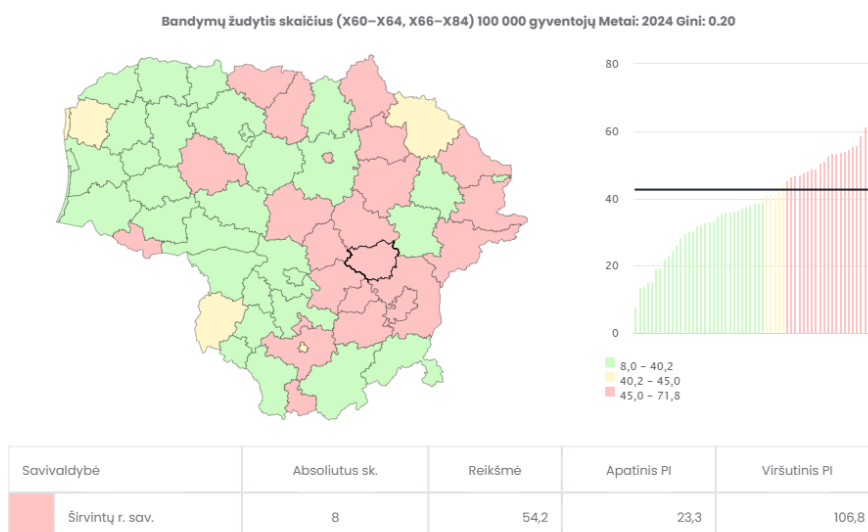
2024 m. Lietuvoje buvo užregistruoti 1269 bandymų žudytis atvejai, Širvintų r. sav. – 8 atvejai. Analizuojant statistinius duomenis, nuo 2018 m. stebima ryški bandymų žudytis atvejų augimo tendencija – rodiklis padidėjo 3,6 karto (nuo 19,1 iki 68,4 atvejų 100 000 gyv.) (6 pav.).

Nuo 2015 m. Širvintų r. sav. iš viso užregistruota 86 bandymų žudytis atvejai, nusizudė – 48 gyventojai (2024 m. – 4 asmenys arba 27,4/100 000 gyv.). Analizuojant duomenis šalies mastu, Širvintų r. sav. 2024 m. pateko į prasčiausią bandymų žudytis rodiklį turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną): 2022–2024 m. vidurkis siekė 54,2/100 000 gyv., kai Lietuvos vidurkis buvo 42,6/100 000 gyv. (7 pav.).



6 pav. Bandymų žudytis sk. (100 000 gyv.) Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2015–2024 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



7 pav. Bandymų žudytis sk. (100 000 gyv.) Lietuvos Respublikoje 2024 m.

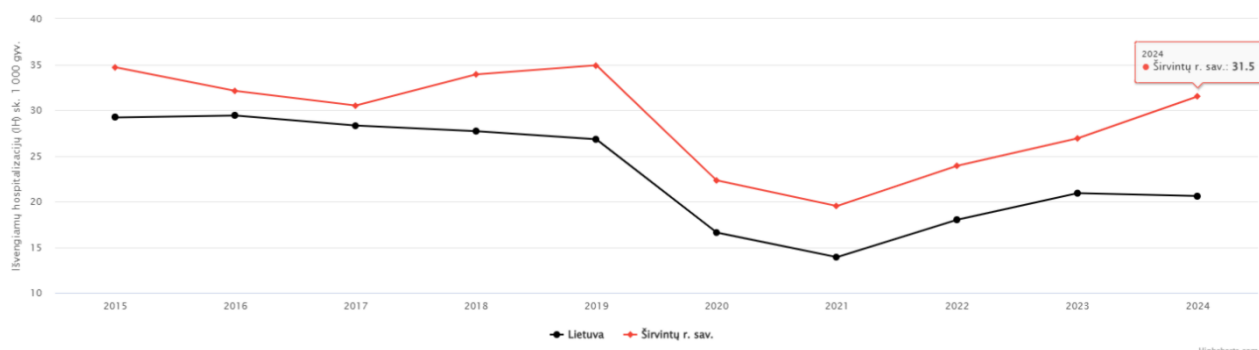
(skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

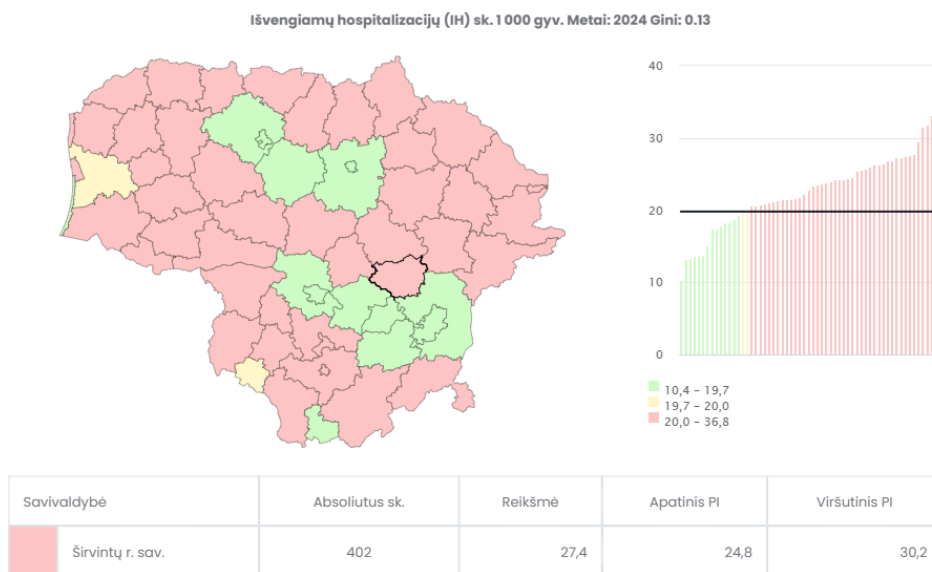
## 1.2. Išvengiamų hospitalizacijų sk. (įskaitant IH dėl cukrinio diabeto sk.), gyventojų sergamumas II tipo cukriniu diabetu.

**Išvengiama hospitalizacija (IH)** – tai hospitalizacijos atvejai, kurių būtų galima išvengti taikant tinkamas prevencines priemones ir (ar) laiku suteikiant reikiamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Paprastai tariant, tai situacijos, kai žmogus patenka į ligoninę dėl ligų, kurios neturėtų komplikotis iki hospitalizacijos, jei pirminė sveikatos priežiūra veiktų pakankamai efektyviai. Mokslininkai pabrėžia, kad dalies hospitalizacijų galima išvengti, jei būtų užtikrinta gera ambulatorinių paslaugų kokybė, savalaikė diagnostika, ligų kontrolė ir prevencija.

2024 m. Lietuvoje 1000 gyventojų teko 20,6 išvengiamų hospitalizacijų. Širvintų r. savivaldybėje šis rodiklis buvo 1,5 karto didesnis nei šalies vidurkis – 31,5 / 1000 gyv. (iš viso 459 IH). Tai vienas aukščiausių rodiklių per pastarąjį dešimtmetį (nuo 2015 m.) (8 pav.). COVID-19 pandemija 2021 m. galimai prisidėjo prie laikinai mažesnio IH rodiklio, nes buvo apribotos ambulatorinės paslaugos, todėl mažiau žmonių apskritai pateko į sveikatos priežiūros sistemą. 2024 m. Širvintų r. sav. IH rodiklis pateko į prasčiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną). 2022–2024 m. IH vidurkis sudarė 27,4 / 1000 gyv., kai Lietuvos vidurkis – 19,8 / 1000 gyv. (9 pav.)



8 pav. Išvengiamų hospitalizacijų 1000 gyv.sk 2015–2024 m. Širvintų r. sav. ir Lietuvoje  
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

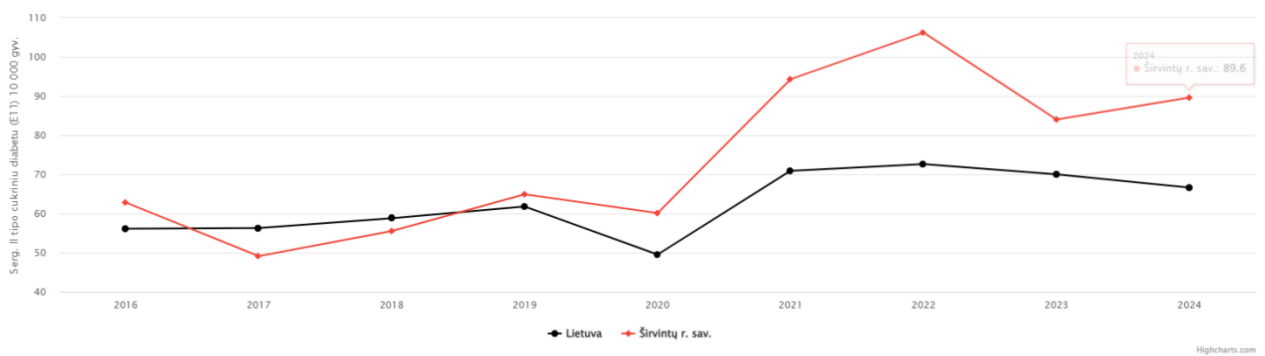


9 pav. Išvengiamų hospitalizacijų sk./1000 gyv. Lietuvos Respublikoje 2024 m.  
(skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

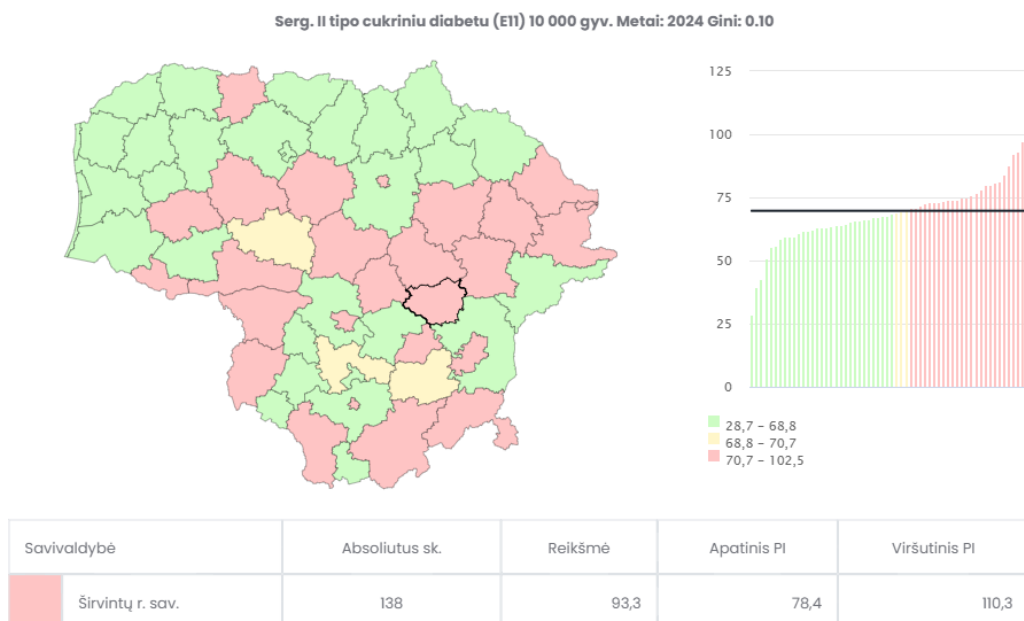
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant IH rodiklius matyti, kad 2024 m. Širvintų r. savivaldybėje išliko aukštas išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto (18+ m.) rodiklis – 2,4/1000 gyv., kuris viršijo šalies vidurkį (1,9/1000 gyv.) ir lėmė, kad savivaldybė pateko į prasčiausią IH dėl cukrinio diabeto rodiklių turinčių savivaldybių grupę (raudonąją zoną). Per pastaruosius trejus metus reikšmingų šio rodiklio pokyčių nefiksuota.

Svarbu pabrėžti, kad Širvintų r. savivaldybėje vis dar išlieka didelis sergamumas II tipo cukriniu diabetu: 2024 m. jis siekė 89,6/10 000 gyventojų (131 naujas atvejis), o tai gerokai viršijo šalies vidurkį – 66,6/10 000 gyventojų (10 pav.). Šis rodiklis taip pat priskiriamas prie prasčiausių Lietuvoje, o trejų metų (2022–2024 m.) sergamumo vidurkis sudarė 93,3/10 000 gyventojų (11 pav.). Tai gali būti siejama su tuo, kad daliai gyventojų per vėlai diagnozuojamas II tipo cukrinis diabetas ir nepakankamai kontroliuojama ligos eiga, o tai didina komplikacijų ir dėl jų reikalingos hospitalizacijos riziką.



10 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2016–2024 m. Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

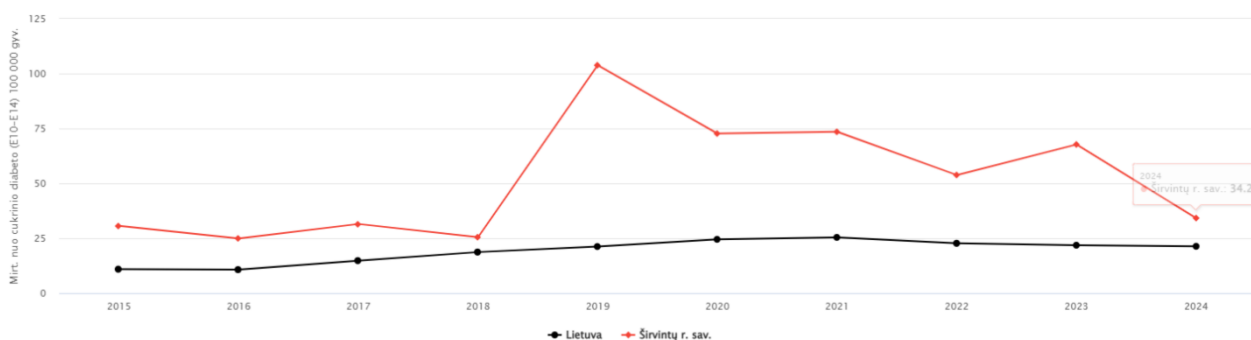


11 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Lietuvoje 2024 m. (skaiciavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

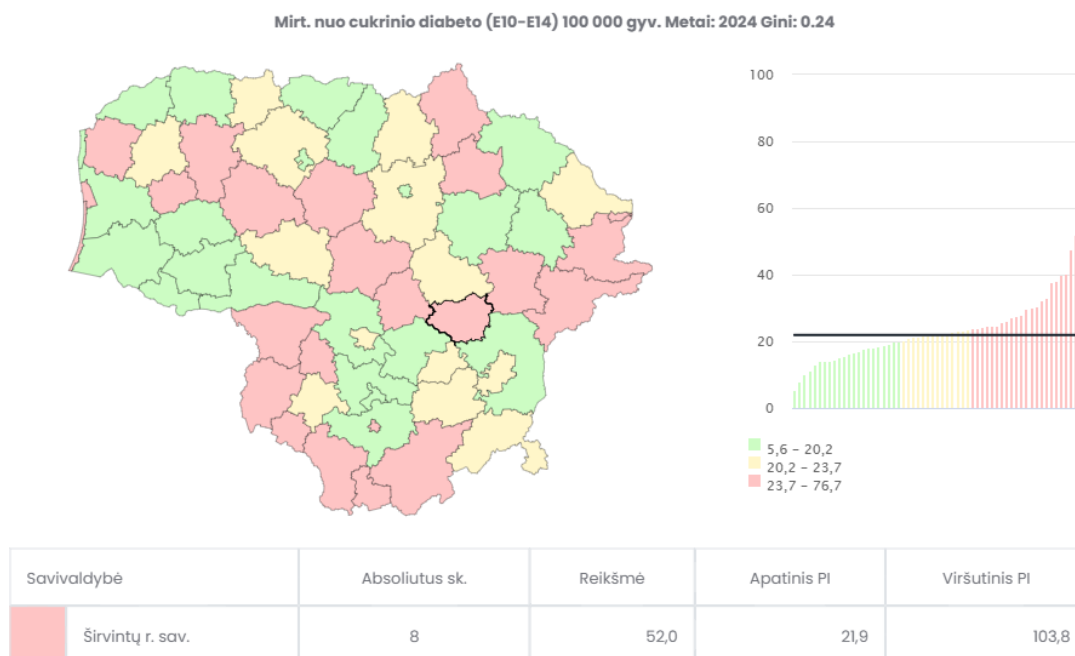
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pastebima, kad 2024 m. gyventojų mirčių dėl II tipo cukrinio diabeto rodiklis išliko aukščiau šalies vidurkio (Širvintų r. sav. – 34,2, LT – 21,3 /100 000 gyv.). Tačiau statistikoje stebima šių mirčių rodiklio žymi mažėjimo tendencija: nuo 2019 m. duomenys sumažėjo tris kartus (atitinkamai nuo 103,8 iki 34,2 100 000 gyv.) (12 pav.). Naujausi duomenys vis dar priklausė prasčiausią rodikli turinčių savivaldybių grupei (raudonai zonai), 2021–2024 m. vidurkis – 52/100 000 gyv. (13 pav.).

Nuo 2019 m. Širvintų r. sav. mirtingumas dėl šios ligos sumažėjo tris kartus – tai reiškia, kad vis daugiau žmonių gauna tinkamesnį gydymą, pagalbą ar stebėseną. Tačiau rodiklis vis dar aukštesnis nei šalies vidurkis, todėl savivaldybė patenka į „raudoną zoną“ – tarp tų, kurioms išlieka didesnė sveikatos rizika ir būtinybė stiprinti profilaktiką, ankstyvą diagnostiką bei lėtinės ligos kontrolę.



12 pav. Mirtingumas nuo II tipo cukrinio diabeto Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2015 – 2024 m.  
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



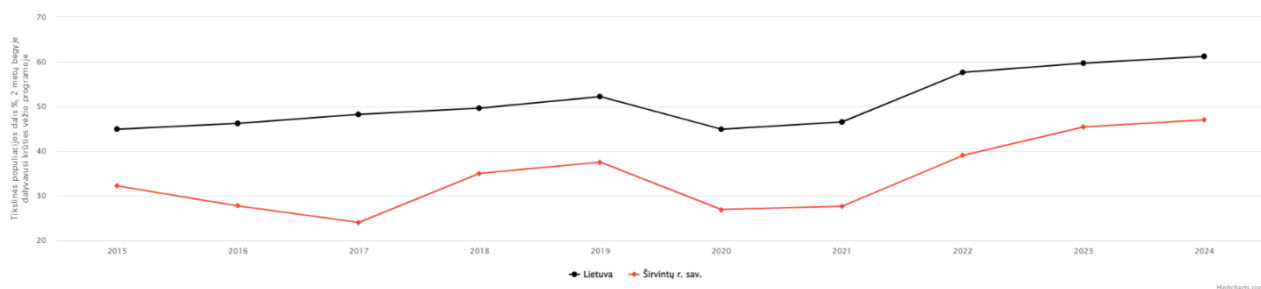
13 pav. Mirtingumas nuo II tipo cukrinio diabeto Lietuvoje 2024 m.  
(skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

### 1.3. Lėtinių neinfekcinių ligų profilaktika: tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio ir krūties vėžio programoje

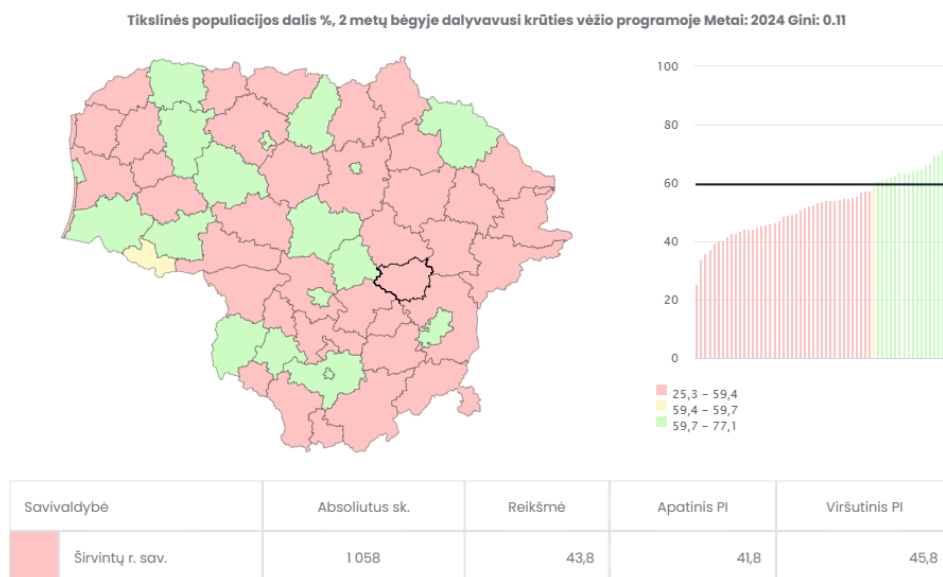
Išvengiamo mirtingumo lygis glaudžiai susijęs su lėtinių neinfekcinių ligų profilaktika, todėl gyventojų pasyvus dalyvavimas krūties ir storosios žarnos vėžio prevencinėse patikrose gali reikšmingai prisidėti prie šio rodiklio didėjimo. Analizuojant 2015–2024 m. krūties vėžio prevencinės programos (2 metų bėgyje) duomenis, pastebima teigiama tendencija: nuo 2019 m. programos dalyvių dalis didėjo kartu su šalies vidurkiu (+9,5 proc.) (14 pav.). Vis dėlto 2024 m. programoje dalyvavo tik 47 proc. tikslinės grupės moterų, ir rodiklis vis dar nesiekė šalies vidurkio (61,2 proc.). Naujausi duomenys pateko į prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupę (raudonoji zona), o 2022–2024 m. vidurkis siekė 43,8 proc. (15 pav.).

Siekiamybė – kad kuo daugiau tikslinės grupės moterų dalyvautų prevencinėse patikrose ir rodiklis priartėtų arba prilygtų šalies vidurkiui, nes ankstyvas krūties vėžio nustatymas tiesiogiai mažina išvengiamo mirtingumo riziką ir gerina gyventojų sveikatos rezultatus.



14 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje Širvintų r. sav. 2015–2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

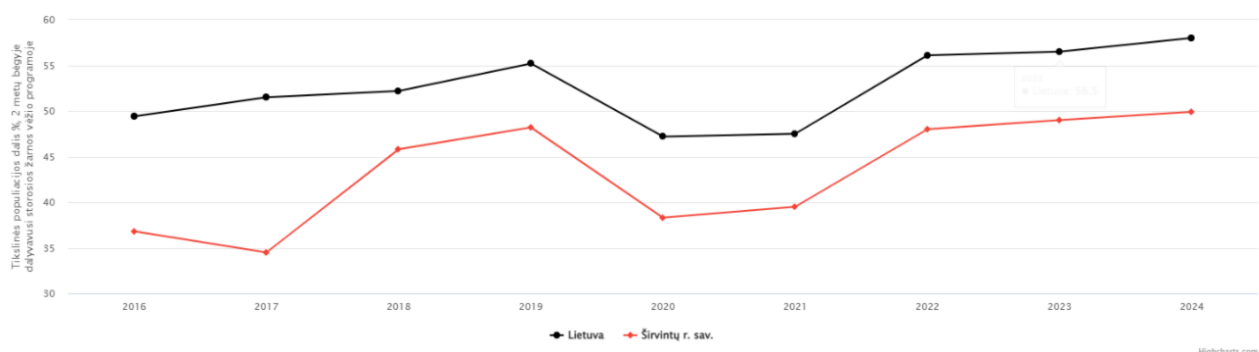


15 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje Lietuvos Respublikoje 2024 m. (skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pastebima, kad Širvintų r. sav. gyventojų (per 2 metų laikotarpį) dalyvavimas storosios žarnos vėžio prevencinėje programoje nuosekliai didėjo. 2020–2024 m., pasibaigus COVID-19 pandemijai, rodiklis augo lygiagrečiai su šalies vidurkiu ir padidėjo 1,3 karto (11,6 proc.). Vis dėlto 2024 m. dalyvavimas siekė 49,9 proc. ir išliko žemesnis nei Lietuvos vidurkis (58 proc.) (16 pav.). Naujaisi duomenys Širvintų r. sav. priskiriami prasčiausią rodiklį turinčių savivaldybių grupei (raudonajai zonai), 2022–2024 m. vidurkis – 49/100 000 gyv. (17 pav.).

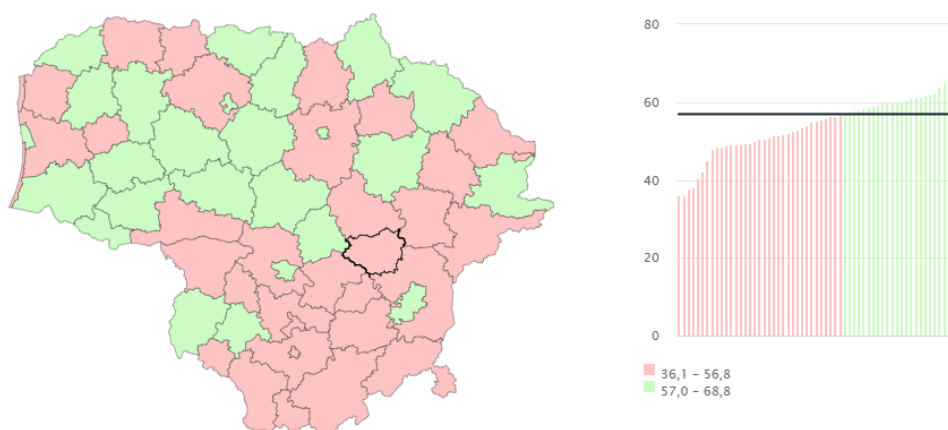
Siekiamybė: kad programa būtų laikoma efektyvia, tarptautinės ir nacionalinės rekomendacijos nurodo, jog mažiausiai 70 proc. tikslinės populiacijos turi dalyvauti prevencinėse patikrose. Tai riba, nuo kurios prevencinės programos sugeba reikšmingai sumažinti mirtingumą ir sergamumą anksti diagnozuojant ligą.



16 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje 2016–2024 m. Širvintų r. sav.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje Metai: 2024 Gini: 0.08



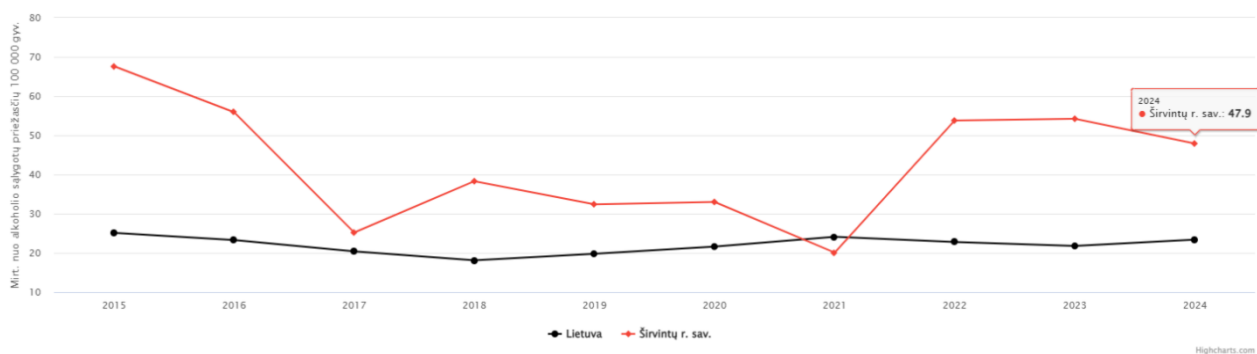
Savivaldybė	Absolūtus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Širvintų r. sav.	2 619	49,0	47,6	50,3

17 pav. Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje Lietuvos Respublikoje 2024 m (skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

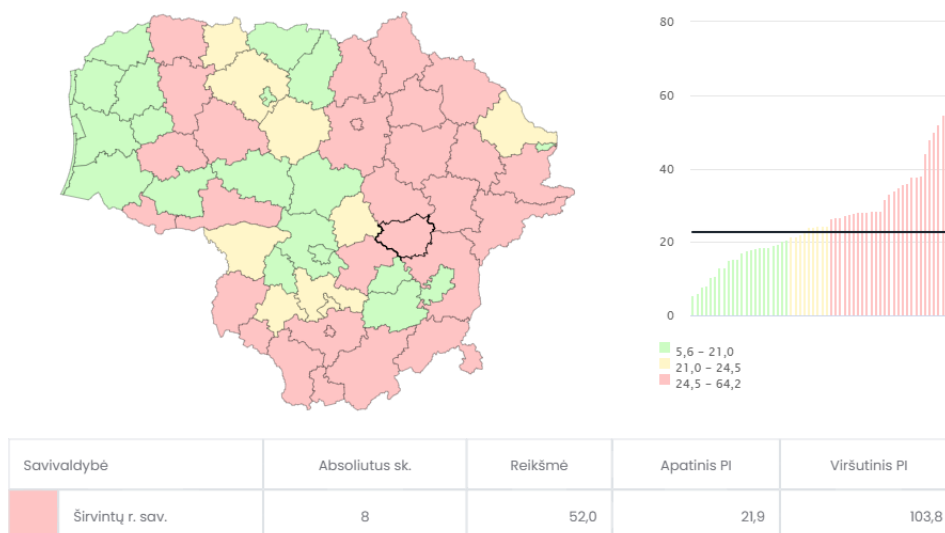
## 1.4. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių

Širvintų r. savivaldybėje aukštesnis išvengiamo mirtingumo lygis gali būti siejamas su didesniu mirtingumu nuo alkoholiui priskiriamų priežasčių. Žalingas alkoholio vartojimas didina traumų, apsinuodijimų, širdies ir kraujagyslių ligų bei kitų ankstyvų, prevencinėmis priemonėmis išvengiamų mirčių riziką. Higienos instituto duomenimis, dėl tiesiogiai su alkoholio vartojimu susijusių ligų mirusių Lietuvos gyventojų skaičius nemažėja – 2024 m. registruota 677 mirtys (23,4 atv./100 000 gyv.). Širvintų r. savivaldybėje situacija išlieka ypač sudėtinga: jau trejus metus iš eilės fiksuojamas du kartus aukštesnis nei šalies vidurkis mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių. 2024 m. jis siekė 47,9/100 000 gyv. (7 atvejai) (18 pav.). Tų pačių metų duomenimis, 43 proc. visų mirčių sudarė mirtys dėl alkoholinės kepenų ligos (mirusiųjų amžius 58–64 m.). Trečdalis atvejų buvo atsitiktiniai apsinuodijimai alkoholiu, o likusi dalis – kitos su alkoholio vartojimu susijusios priežastys. Ilgalaikė statistika taip pat rodo nepastovią, bet iš esmės rizikingą tendenciją: didžiausias mirtingumas per analizuojamą laikotarpį fiksuotas 2015 m. – 67,6/100 000 gyv. (14 atvejų). Nuo 2015 m. Širvintų r. sav. iš viso mirė 66 asmenys dėl alkoholio sąlygotų priežasčių. Naujusias rodiklis vėl pateko į prasčiausių rodiklių turinčių savivaldybių grupę (raudoną zoną); 2022–2024 m. vidurkis – 52/100 000 gyv. (19 pav.).



18pav. Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. Širvintų r. sav. ir Lietuvoje 2015 – 2024 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



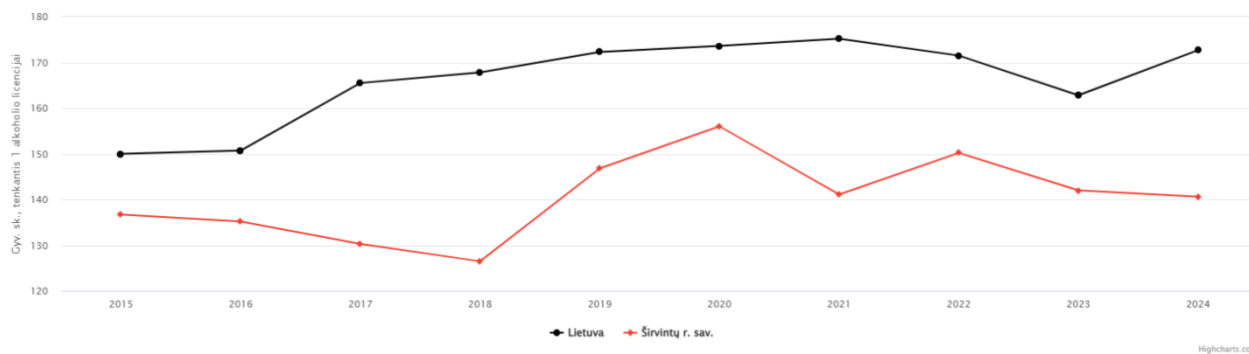
19 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.  
Lietuvos Respublikoje 2024 m.  
(skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Tikėtina, kad gyventojų mirtingumui dėl alkoholio sąlygotų priežasčių įtakos turi ir gana didelis alkoholinių gėrimų prekybos vietų tankumas. Vertinant alkoholio prieinamumą, svarbu įvertinti, kiek gyventojų tenka vienai licencijai prekiauti alkoholiniais gėrimais. 2024 m. Lietuvoje vienai licencijai teko vidutiniškai 172,7 gyventojų – kuo mažesnė šio rodiklio reikšmė, tuo didesnis alkoholio prieinamumas. Didžiausias prieinamumas fiksuotas Neringos savivaldybėje, kur vienai licencijai teko vos 36,9 gyventojų. Analizuojant Širvintų r. savivaldybės 2015–2024 m. duomenis, matyti, kad mažiausias gyventojų skaičius vienai licencijai buvo 2018 m. – 126,5 gyv./1 lic. (ypač didelis prieinamumas). 2024 m. rodiklis nežymiai padidėjo ir siekė 140,6 gyv./1 licenciją verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais (20 pav.), tačiau vis dar išliko mažesnis už šalies vidurkį. Žema rodiklio reikšmė, rodanti didelį alkoholio prekybos vietų tankumą, 2024 m. priskyrė Širvintų r. savivaldybę raudonajai zonai nacionalinėje stebėsenos skalėje. 2022–2024 m. vidurkis buvo 144,2 gyv./1 licenciją (21 pav.).

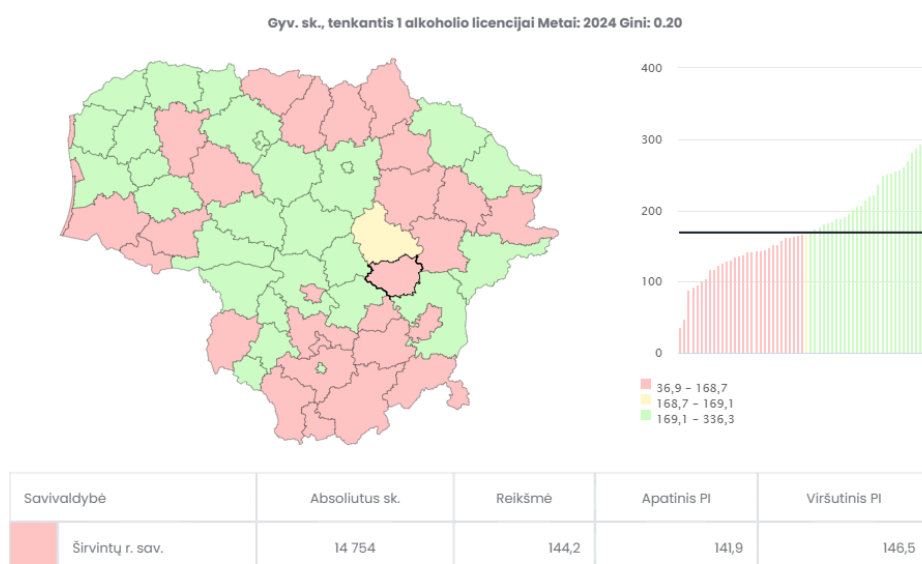
Tokią situaciją lemia tai, kad savivaldybėje gyventojų skaičius mažėja, o prekybos vietų, turinčių teisę prekiauti alkoholiniais gėrimais, skaičius lieka beveik nepakitęs.

Siekiamybė – mažinti alkoholio prieinamumą savivaldybėje, kad vienai licencijai tekantis gyventojų skaičius artėtų prie ar viršytų šalies vidurkį. Tai reikštų mažesnę alkoholio gėrimų prekybą vietų tankumą ir prisidėtų prie ankstyvų, alkoholio sąlygotų mirčių rizikos mažinimo.



20 pav. Širvintų r. sav. ir Lietuvos gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais 2015-2023 m. m.

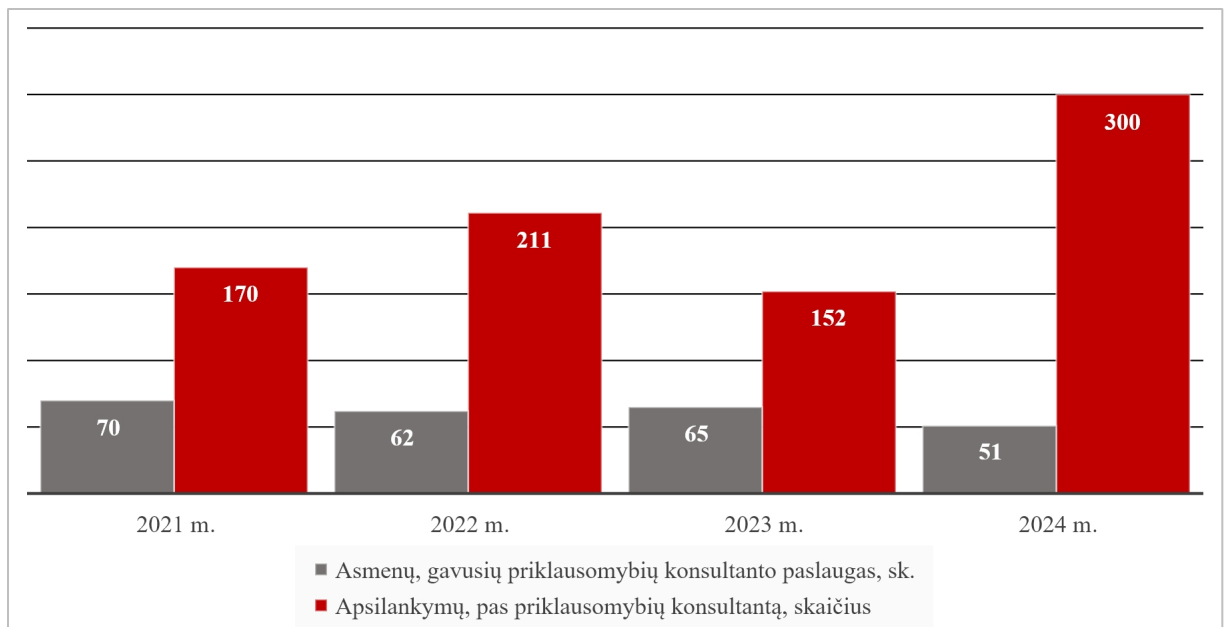
Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



21 pav. Lietuvos gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstitis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais 2023 m. (skaičiavimui naudotas 3 metų slankusis vidurkis)

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Priklausomybė alkoholiui yra lėtinė liga, pasireiškianti nekontroliuojamu potraukiui vartoti alkoholį, nepaisant daromos žalos sveikatai, šeimai ir socialiniam gyvenimui. Širvintų r. savivaldybėje rizikingai ir žalingai vartojantiems alkoholį bei jų artimiesiems teikiama nemokama pagalba: priklausomybių konsultantai, įvertinę kiekvieno žmogaus situaciją, siūlo aktualias paslaugas nuo patarimų ir informacijos iki trumpųjų intervencijų bei stebėsenos. Nors 2024 m. besikreipiančiųjų skaičius, palyginti su 2021 m., sumažėjo 1,4 karto, tais pačiais metais užfiksuotas didžiausias apsilankymų pas priklausomybių konsultantą skaičius (300) (22 pav.), kas rodo intensyvėjantį paslaugų naudojimą ir neišnykstančią alkoholio priklausomybės problemą savivaldybėje. Todėl būtina nuosekliai mažinti gyventojų alkoholio vartojimą, stiprinti prevencines priemones ir riboti jo prieinamumą, kad būtų sustabdytas tolesnis su alkoholiu siejamų mirčių augimas.



22 pav. Priklausomybių konsultantų veiklos rodikliai 2021–2024 m.

Šaltinis: Kaišiadorių r. sav. VSB informacija

## IŠVADOS

1. Ne mirtini, bandymų žudytis atvejų augimas Širvintų r. savivaldybėje yra svarbus įspėjamasis ženklas rodantis didėjančią savižudybių riziką ateityje ir poreikį ankstyvai, nuosekliai pagalbai.
2. Širvintų rajone vertėtų skirti daugiau dėmesio pirminės sveikatos priežiūros prieinamumui ir kokybei, ypač sergantiesiems II tipo cukriniu diabetu, siekiant sumažinti išvengiamų hospitalizacijų skaičių ir gerinti mirtingumo rodiklius.
3. Nors dalyvavimas krūties ir storosios žarnos vėžio patikrose, po pandemijos didėjo, savivaldybė vis dar atsilieka nuo šalies lygio ir patenka tarp silpniausiai veikiančių. Svarbu žinoti, kad nepakankama prevencinių krūties ir storosios žarnos vėžio patikrų aprėptis susijusi su vėlyvesniu diagnozavimu, sunkesniu gydymu ir aukštesne mirties rizika.
4. Širvintų r. savivaldybėje išvengiamo mirtingumo augimą, tikėtina, stiprina su alkoholio vartojimu susijusios priežastys. Alkoholio prieinamumas išlieka didelis, nors pagalbos besikreipiančiųjų sumažėjo, paslaugų naudojimas intensyvėja, kas rodo nenuslūgusią priklausomybės problemą. Situacijai gerinti reikalingos nuoseklios prevencijos priemonės, veiksmingas gydymas ir realūs prieinamumo ribojimai.

## REKOMENDACIJOS

*Savivaldybei pavaldžioms sveikatos priežiūros, socialinių paslaugų, formaliojo/neformaliojo švietimo įstaigoms*

### **Bandymų žudytis skaičiaus mažinimas**

Tikslas: mažinti bandymų žudytis skaičių Širvintų rajono savivaldybėje.

Kryptys:

1. Psichikos sveikatos stiprinimas ir pagalbos prieinamumo didinimas.
2. Savalaikis rizikos požymių atpažinimas bendruomenėje.
3. Specialistų kompetencijų taikymas ir bendradarbiavimas.

Priemonės:

- Stiprinti informacijos sklaidą apie rajone teikiamas emocinės ir psichologinės pagalbos paslaugas įvairaus amžiaus gyventojams ir jų artimiesiems.
- Organizuoti mokymus bendruomenei apie nerimo, depresijos, priklausomybių, savižudiškų ketinimų, smurto ir patyčių rizikos požymių atpažinimą.
- Aktyvinti ASIST mokymus baigusius specialistus, skatinti tarpžinybinį bendradarbiavimą ir praktinį jų kompetencijų taikymą rizikos situacijose.

### **Išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus mažinimas**

Tikslas: mažinti Širvintų r. sav. išvengiamų hospitalizacijų skaičių, stiprinant prevenciją, ankstyvą diagnostiką ir ambulatorinių paslaugų prieinamumą.

Uždaviniai ir kryptys:

- Gerinti ambulatorinės sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą ir kokybę, užtikrinant savalaikį šeimos gydytojo ir gydytojų specialistų paslaugų gavimą.
- Sutrumpinti laukimo pas gydytojus laiką, optimizuojant darbo organizavimą ir efektyvinant pacientų srautų valdymą.
- Plėsti ir stiprinti prevencinę veiklą, didinant skiepimų gripo ir pneumokokine vakcina apimtis bei aktyviai įgyvendinant ligų prevencijos ir ankstyvos diagnostikos priemones.
- Stiprinti bendradarbiavimą tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomenės sveikatos biuro, įgyvendinant prevencines programas, įskaitant Širdies ir kraujagyslių ligų bei Cukrinio diabeto prevencijos programas.
- Didinti gyventojų informuotumą apie Širvintų rajone vykdomas sveikatos stiprinimo ir prevencijos programas, ypač apie Širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto programų teikiamą naudą ir galimybes.

### **Būtinios priemonės profilaktinių programų efektyvumui didinti:**

Tikslas. Didinti profilaktinių programų efektyvumą ir gyventojų dalyvavimą, siekiant ankstyvos ligų diagnostikos ir išvengiamo mirtingumo mažėjimo.

Strateginės kryptys:

1. Gyventojų informuotumo ir motyvacijos stiprinimas, ypač rizikos grupėse.
2. Prevencinių programų valdymo ir organizavimo tobulinimas.
3. Prevencinių priemonių įgyvendinimo kokybės ir prieinamumo užtikrinimas.

4. Institucinio bendradarbiavimo stiprinimas ASPĮ ir visuomenės sveikatos biure.
5. Nuolatinė rezultatų stebėseną ir efektyvumo vertinimas.

Priemonės:

1. Gyventojų informuotumas ir motyvacija.
  - Įgyvendinti visuomenės švietimo kampanijas apie ligų prevenciją (lankstinukai, pranešimai spaudai, leidiniai, video/ audio siužetai, interaktyvūs ekranai).
  - Užtikrinti tikslingą informacijos sklaidą rizikos grupėse.
  - Motyvuoti šeimos gydytojus aktyviai skatinti rizikos grupių pacientus dalyvauti prevencinėse programose.
2. Materialinės bazės užtikrinimas
  - Užtikrinti tinkamą materialinę ir techninę bazę prevencinėms programoms vykdyti ASPĮ ir visuomenės sveikatos biure.
3. Institucinis bendradarbiavimas
  - Stiprinti bendradarbiavimą tarp asmens sveikatos priežiūros įstaigų ir visuomenės sveikatos biuro, įgyvendinant prevencines programas.
4. Stebėseną ir vertinimas
  - Vykdyti nuolatinę programų rezultatų stebėseną.
  - Siekti, kad iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo finansuojamų prevencinių programų įvykdymas viršytų šalies vidurkį.

### **Mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių mažinimas.**

Tikslas. Mažinti mirtingumą nuo alkoholio sąlygotų priežasčių Širvintų r. savivaldybėje, stiprinant alkoholio kontrolę, prevenciją ir pagalbos prieinamumą.

Strateginės kryptys

1. Mažinti alkoholinių gėrimų prieinamumą savivaldybės teritorijoje.
2. Stiprinti gyventojų prevencinį konsultavimą ir rizikos veiksnių mažinimą.
3. Gerinti pagalbos priklausomiems asmenims sistemą ir bendradarbiavimą tarp institucijų.
4. Stiprinti alkoholio vartojimo kontrolę ir teisės aktų laikymosi priežiūrą.

Priemonės

1. Alkoholio prieinamumo mažinimas.
  - Aktyviai naudotis savivaldybei suteiktomis teisėmis alkoholio kontrolės srityje (licencijų mažinimas, jų geografinis reguliavimas, ribojimai).
  - Vertinti licencijų poreikį atsižvelgiant į gyventojų skaičiaus mažėjimą ir alkoholio pardavimo vietų tankumą.
2. Prevencinių konsultacijų stiprinimas.
  - Tęsti konsultacijas gyventojams, turintiems rizikos veiksnių (alkoholio ir tabako vartojimo), ir plėsti jų prieinamumą.
  - Aktyviai skleisti informaciją apie priklausomybių prevencijos konsultacijų paslaugas Širvintų r. savivaldybėje.
3. Institucinis bendradarbiavimas.
  - Užtikrinti glaudų bendradarbiavimą tarp psichikos sveikatos, priklausomybės ligų, socialinių paslaugų institucijų ir specialistų.
  - Organizuoti kryptingą pagalbos teikimą priklausomiems asmenims ir jų šeimoms.
4. Kontrolė ir priežiūra.
  - Vykdyti sistemingus patikrinimus dėl alkoholio pardavimo neblaiviems asmenims ir nepilnamečiams.

- Taikyti „slapto pirkėjo“ metodiką pardavimo kontrolėje (Valstybinė vartotojų teisių apsaugos tarnyba (VVTAT), policijai, prevenciškai - Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas).
- Stiprinti tarpinstitucinę atsakomybę už teisės aktų laikymąsi t.y. organizuoti reguliarius bendrus susitikimus tarp policijos, savivaldybės administracijos, Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento (NTAKD), visuomenės sveikatos biuro ir socialinių paslaugų įstaigų, kuriuose būtų derinamos kontrolės priemonės, keičiamasi informacija apie nustatytus teisės aktų pažeidimus, aptariami rizikos atvejai ir pasiskirstoma atsakomybė už tolesnius veiksmus. Tokiu būdu užtikrinama, kad visos institucijos koordinuotai vykdytų joms priskirtas funkcijas ir operatyviai reaguotų į pažeidimus.

DETALŪS METADUOMENYS	
Dokumento sudarytojas (-ai)	Širvintų rajono savivaldybės administracija
Dokumento pavadinimas (antraštė)	Dėl Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 m. ataskaitos patvirtinimo
Dokumento registracijos data ir numeris	2026-03-19 Nr. 1-24
Dokumento gavimo data ir dokumento gavimo registracijos numeris	-
Dokumento specifikacijos identifikavimo žymuo	ADOC-V1.0
Parašo paskirtis	Pasirašymas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Živilė Pinskuvienė Merė
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-03-19 11:49
Parašo formatas	Einamojo galiojimo (XAdES-EPES)
Laiko žymoje nurodytas laikas	
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2023-04-15 12:57 - 2028-04-13 23:59
Parašo paskirtis	Registravimas
Parašą sukūrusio asmens vardas, pavardė ir pareigos	Augustė Meilūnienė Tarybos posėdžių sekretorė
Parašo sukūrimo data ir laikas	2026-03-19 13:11
Parašo formatas	Einamojo galiojimo (XAdES-EPES)
Laiko žymoje nurodytas laikas	
Informacija apie sertifikavimo paslaugų teikėją	EID-SK 2016
Sertifikato galiojimo laikas	2023-12-06 11:16 - 2028-12-04 23:59
Informacija apie būdus, naudotus metaduomenų vientisumui užtikrinti	-
Pagrindinio dokumento priedų skaičius	1
Pagrindinio dokumento pridedamų dokumentų skaičius	0
Pridedamo dokumento sudarytojas (-ai)	-
Pridedamo dokumento pavadinimas (antraštė)	2024 m Širvintų r. sav. VSS ataskaita.docx
Pridedamo dokumento registracijos data ir numeris	-
Programinės įrangos, kuria naudojantis sudarytas elektroninis dokumentas, pavadinimas	Elpako v.20260312.1
Informacija apie elektroninio dokumento ir elektroninio (-ių) parašo (-ų) tikrinimą (tikrinimo data)	Tikrinant dokumentą nenustatyta jokių klaidų (2026-03-23)
Elektroninio dokumento nuorašo atspausdinimo data ir ją atspausdinęs darbuotojas	2026-03-23 nuorašą suformavo Augustė Meilūnienė
Paieškos nuoroda	-
Papildomi metaduomenys	Nuorašą suformavo 2026-03-23 Dokumentų valdymo sistema „Kontora“