

Širvintų rajono savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2025

Turinys

ĮVADAS 3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA 4
Sveikata savivaldybėje. 6
2025 METŲ ŠIRVINTŲ R. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS 7
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PROBLEMŲ ANALIZĖ ... 15
1. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių 15
2. Prioritetinė problema. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu ir išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto Širvintų rajono savivaldybėje 19
3. Prioritetinė problema. Nepakankamas dalyvavimas krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje 22
IŠVADOS 25
REKOMENDACIJOS 26

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena 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.

2025 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita parengta pagal sukurtą savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos modelį. Ataskaitoje analizuojamas 48 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 prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

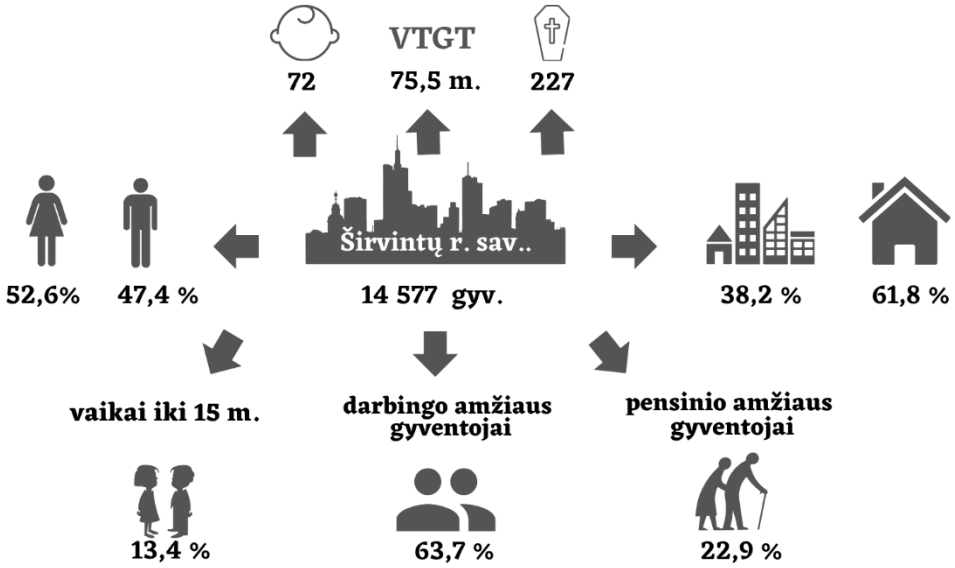
Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos pagrindinių rodiklių sąrašo ataskaitų atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos tikslai. Rodikliai skaičiuojami 1, 1000, 10 000 ir 100 000 gyventojų arba pateikiami procentais. Naudotas vidutinis 2025 m. gyventojų skaičius.

Ataskaita parengta naudojant oficialius statistikos šaltinius:

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

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2025 m. pradžioje Širvintų rajono savivaldybėje gyveno 14 577 žmonės, iš jų 9008 (61,8 proc.) – kaimo vietovėse (1 pav.). Per praėjusius metus gyventojų sumažėjo 0,6 proc., t. y. 94 asmenimis. Gyventojų pasiskirstymas pagal lytį buvo beveik lygus: moterys sudarė 52,6 proc., vyrai – 47,4 proc. gyventojų. Didžiausią rajono gyventojų dalį sudarė darbingo amžiaus asmenys (63,7 proc.), vaikai iki 15 metų sudarė 13,4 proc., o 65 metų ir vyresni gyventojai – 22,9 proc.



1 pav. 2025 m. pradžioje nuolatinių gyventojų skaičius Širvintų r. sav.

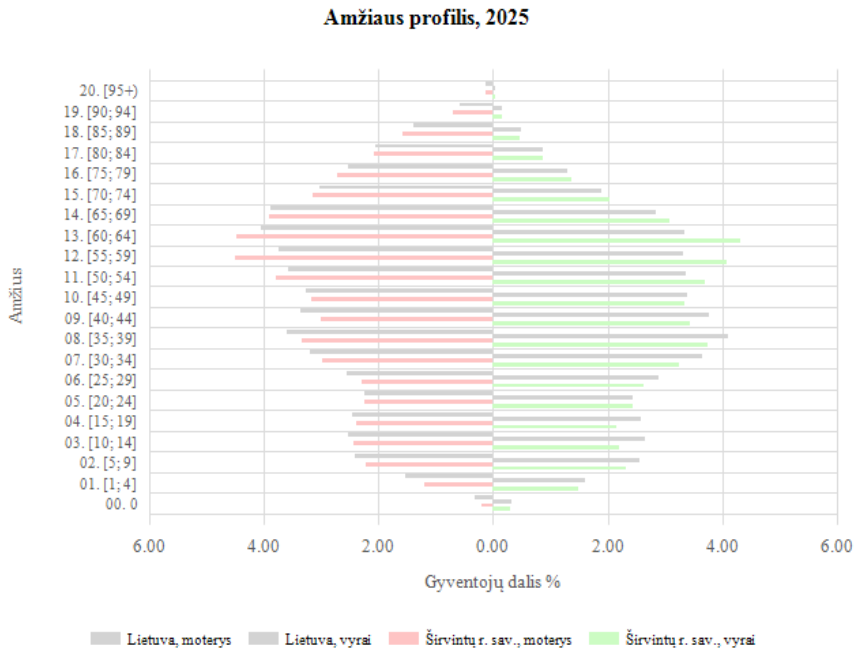
Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

Širvintų r. savivaldybės gyventojų amžiaus struktūra 2025 m. skyrėsi nuo Lietuvos vidurkio (2 pav.). Vaikų ir jaunimo (0–19 m.) dalis rajone buvo didesnė nei vidutiniškai šalyje, o 20–54 m. amžiaus grupėse gyventojų dalis buvo panaši arba šiek tiek didesnė už šalies vidurkį. Ryškiausias skirtumas nustatytas 55–64 m. amžiaus grupėje, kurioje gyventojų dalis gerokai viršijo Lietuvos vidurkį. Tuo tarpu 65 m. ir vyresnių gyventojų dalis rajone buvo mažesnė nei vidutiniškai šalyje, o skirtumas didėjo vyresnėse amžiaus grupėse.

Analizuojant gyventojų pasiskirstymą pagal lytį, jaunesnio ir vidutinio amžiaus grupėse vyrų ir moterų dalys buvo panašios. Tačiau nuo 65 metų moterų dalis pastebimai viršijo vyrų dalį. Ši tendencija atitinka bendrus demografinius dėsningumus, susijusius su ilgesne moterų vidutine tikėtina gyvenimo trukme.

Apibendrinant, Širvintų r. savivaldybės gyventojų amžiaus struktūra, palyginti su Lietuvos vidurkiu, pasižymėjo didesne vaikų ir jaunimo bei 55–64 m. amžiaus gyventojų dalimi ir mažesne 65 m. ir vyresnių gyventojų dalimi. Šiuos demografinius skirtumus galėjo lemti migracijos procesai, gimstamumo ir mirtingumo tendencijos.

.



2 pav. Širvintų r. savivaldybės demografinis medis 2025 m.

Šaltinis Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Širvintų r. savivaldybės 2025 m. demografiniai ir socialiniai rodikliai atskleidžia nevienareikšmę situaciją – gerėjant kai kuriems rodikliams, išlieka nepalankios gyventojų natūralios kaitos tendencijos. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė (VTGT) 2025 m. siekė 75,1 metų ir buvo 2,6 metų trumpesnė nei vidutiniškai Lietuvoje (77,7 metų). Vis dėlto, palyginti su 2021 m., kai buvo užfiksuota mažiausia per pastarąjį dešimtmetį VTGT (72,9 metų), rodiklis padidėjo 2,2 metais.

Natūrali gyventojų kaita išliko neigiama – 2025 m. ji sudarė –10,7 atvejo 1 000 gyventojų (–155 gyventojai) ir buvo nepalankesnė nei šalies vidurkis (–6,9 atvejo 1 000 gyventojų). 2025 m. rajone gimė 72 kūdikiai (5,0 atvejo 1 000 gyventojų) – tai mažiausias gimusiųjų skaičius per pastarąjį dešimtmetį. Palyginti su 2016 m., kai gimė 138 kūdikiai (8,6 atvejo 1 000 gyventojų), gimusiųjų skaičius sumažėjo beveik perpus. Mirtingumo rodiklis 2025 m. siekė 15,6 atvejo 1 000 gyventojų (227 mirusieji) ir buvo šiek tiek mažesnis nei 2024 m. (16,2 atvejo 1 000 gyventojų), tačiau viršijo Lietuvos vidurkį (13,0 atvejo 1 000 gyventojų).

Socialiniai rodikliai rodo palankius pokyčius. Socialinę pašalpą gaunančių šeimų rodiklis 2025 m. sumažėjo iki 10,9 atvejo 1 000 gyventojų (158 šeimos) ir buvo mažiausias nuo 2021 m.. Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokykloje, rodiklis sumažėjo nuo 49,2 atvejo 1 000 mokinių 2024 m. iki 25,3 atvejo 1 000 mokinių 2025 m. Tai mažiausia rodiklio reikšmė per pastarąjį dešimtmetį. Be to, 2022–2025 m. Širvintų r. savivaldybės gydymo įstaigose nebuvo užregistruota nė vieno 15–17 metų amžiaus moterų gimdymo atvejo.

Apibendrinant, Širvintų r. savivaldybėje 2025 m. išliko demografinių iššūkių, susijusių su gyventojų skaičiaus mažėjimu, neigiama natūralia gyventojų kaita ir šalies vidurkį viršijančiu mirtingumu. Kita vertus, vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės ilgėjimas ir teigiami kai kurių socialinių rodiklių pokyčiai rodo gerėjančią situaciją atskirose srityse.

Sveikata savivaldybėje.

2025 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos duomenų apibendrinimas

Išanalizavus 2025 m. visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis, Širvintų rajono savivaldybėje išryškėjo aktualios visuomenės sveikatos problemos, susijusios su mirtingumu dėl išorinių priežasčių, savižudybėmis, žalingu alkoholio vartojimu, sergamumu 2 tipo cukriniu diabetu ir išvengiamomis hospitalizacijomis. Viena iš prioritetinių problemų išlieka nepakankamas moterų dalyvavimas krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje. Šie rodikliai atskleidžia poreikį stiprinti prevencines priemones, skatinti ankstyvą ligų nustatymą, didinti gyventojų sveikatos raštingumą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą.

Vertinant vaikų sveikatą, dėmesys atkreiptinas į burnos sveikatos problemas ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo keliamas grėsmes. Nors vaikų skiepijimo apimtys buvo artimos Lietuvos vidurkiui, išlieka svarbu užtikrinti pakankamą imunizacijos aprėptį ir nuoseklų užkrečiamųjų ligų prevencijos priemonių įgyvendinimą. Taip pat aktualus sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis bei sveikatos priežiūros paslaugų kokybės ir veiksmingumo gerinimas.

Kartu stebimi ir palankūs visuomenės sveikatos rodikliai. 2025 m. savivaldybėje neužregistruota mirčių dėl transporto įvykių, paskendimų, kūdikių mirčių, paauglių gimdymų, taip pat žuvusių ar sunkiai sužalotų asmenų darbe. Palyginti su Lietuvos vidurkiu, palankesni vyresnio amžiaus gyventojų traumų dėl nukritimų rodikliai, neužregistruota naujų ŽIV infekcijos atvejų. Teigiamai vertintini ir kūdikių išimtinio žindymo rodikliai.

Apibendrinant galima teigti, kad 2025 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos situacija buvo nevienareikšmė. Greta palankių rodiklių išlieka sveikatos problemų, kurioms spręsti būtinos kryptingos, duomenimis pagrįstos ir tęstinės prevencinės priemonės. Prioritetas turėtų būti teikiamas gyventojų sveikatos rizikos veiksnių mažinimui, ankstyvajai ligų diagnostikai, sveikatos raštingumo didinimui ir sveikatai palankių gyvensenos įpročių formavimui. Siekiant ilgalaikių pokyčių, svarbus savivaldybės institucijų, visuomenės sveikatos biuro, asmens sveikatos priežiūros įstaigų, švietimo sektoriaus ir pačių gyventojų bendradarbiavimas.

2025 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 48 unifikuotas rodiklis, apibūdinantis strategijos siekinius. Rodikliai pateikti 2025 metų Širvintų r. sav. sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilyje.

2025 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;



2) rodiklis – savivaldybės rodiklio reikšmė 2025m.
- 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;

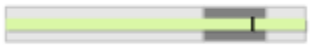
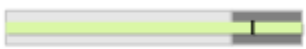
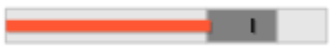
3) kiekis – savivaldybės atvejų skaičius (3 metų vidurkis);
4) 3 metų vidurkis – savivaldybės 3 metų rodiklio reikšmės vidurkis;
5) santykis – savivaldybės 2025 m. rodiklio reikšmės santykis su Lietuvos 2025 m. rodiklio vidurkio reikšme;

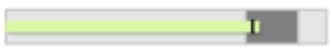
Lietuvos reikšmės:
1) rodiklis – Lietuvos rodiklio reikšmė 2025 m.
2) blogiausia – blogiausia rodiklio reikšmė iš visų 60 savivaldybių;
3) sritis – savivaldybės rodiklio reikšmė lyginama su Lietuvos rodiklio reikšmės pasikliautinuoju intervalu ir, jei savivaldybės reikšmė patenka į Lietuvos pasikliautinų 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)	→	75.5	75	75.1	0.97	77.7	73.1		81.1
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	↑	84.5	87	81.9	1.07	76.2	81.9		70.1
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.	↑	27.6	5	31.9	1.67	19.1	52.9		9.1
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	27.3	5	30.1	1.64	18.3	47.0		7.7
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	↑	55.2	8	57.0	1.33	42.7	85.5		15.3
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	25.3	51	41.5	0.82	50.9	184.1		26.9
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų	→	10.9	175	12.0	0.86	13.9	44.2		1.4
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	1.8	176	1.9	1.12	1.7	3.5		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	-10.0	-141	-9.6	-2.74	3.5	-24.9		37.5
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	158.6	18	125.3	1.61	78.0	199.8		52.6
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	138.7	18	116.7	1.57	74.3	164.2		48.3
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų	↓	19.5	289	19.8	1.04	19.0	35.2		5.7
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	13.8	3	18.2	0.91	19.9	61.0		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	34.5	5	31.9	1.40	22.8	71.4		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	0.9	1.7		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↓	95.9	32	100.3	0.74	135.2	192.8		90.5
Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs	↑	74.3	70	75.0	1.12	67.2	111.9		50.8

dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.									
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (NVSC duom.)	↑	216.5	209	142.8	1.19	119.9	206.2		1.8
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	2.3	0.64	3.6	19.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	2.4	0.71	3.4	17.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	34.5	4	29.6	2.06	14.4	37.1		5.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	30.8	4	28.5	2.07	13.8	30.7		3.7
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	5.5	30.7		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	5.3	24.9		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	0.0	0.00	1.2	5.9		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	4.1	7	4.8	0.86	5.6	9.0		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Oro teršalų (KD10) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)		12,35 µg/m3	0	0.0		0.0	0.0		0.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.0	0	2.3	0.66	3.5	17.1		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	0.0	0	2.4	0.69	3.5	21.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	34.5	7	45.6	2.00	22.8	93.3		1.8
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	30.4	7	41.5	1.93	21.5	82.5		1.6
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	268.6	14631	205.1	1.01	203.9	70.9		414.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	126.1	14631	135.9	0.78	173.3	38.9		356.2
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	110.3	10	66.1	0.73	90.1	545.3		14.9
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų	↑	13.7	1	5.9	1.74	3.4	17.9		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									

Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)*	↑	69,2	27	72,8	2	36	9,1		76,7
4 tikslas. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius									
4.1. Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais									
Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.	↑	25.7	408	28.1	1.38	20.3	37.4		9.4
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2.6	32	2.6	1.37	1.9	3.4		0.9
4.2. Plėtoti sveikatos infrastuktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	↓	1.7	58	1.86	1.1	1.7	1.3		4.9
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	↑	8.3	12	6.6	0.85	7.8	3.2		12.1
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	9.9	135828	9.3	0.99	9.4	4.2		11.5
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	0.0	1	6.8	1.84	3.7	14.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	0.0	1	4.6	1.77	2.6	9.5		0.0
Serg. ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	→	0.0	0	0.2	0.29	0.7	1.5		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	→	0.0	0	0.0	0.00	2.9	17.5		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	83.1	66	88.0	1.02	86.0	53.3		96.8
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	89.1	62	89.9	1.02	88.4	61.5		96.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	16.1	211	17.5	0.73	23.9	5.4		30.6
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↓	0.0	0	0.0	0.00	1.4	11.7		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	799.7	113	770.1	1.16	665.0	1171.8		398.6
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	707.1	113	694.9	1.08	641.4	923.7		484.7
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	337.8	48	325.8	1.19	274.9	411.7		191.6
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	290.7	48	288.1	1.12	256.8	333.6		205.9

Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	255.1	30	207.3	1.42	146.2	418.1		53.7
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	225.0	30	185.9	1.32	140.4	349.4		48.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	99.3	133	90.9	1.33	68.2	104.0		28.4
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	40.7	1016	37.2	0.67	55.4	25.5		68.7
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	71.3	2239	64.0	0.89	72.2	36.0		89.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	↑	59.0	2830	52.7	0.91	57.6	33.3		69.6
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	→	42.6	1912	42.3	1.04	40.8	19.9		58.3

3 pav. 2025 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 rodiklių analizė rodo, kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje savižudybių ir bandymų žudytis rodikliai viršijo Lietuvos vidurkį. Taip pat didesnis nei šalies vidurkis buvo ilgalaikio nedarbo lygis. Tuo tarpu mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokykloje, ir socialinę pašalpą gaunančių šeimų rodikliai buvo mažesni nei vidutiniškai Lietuvoje.

1.2 Uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** rodiklių analizė rodo, kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis beveik du kartus viršijo Lietuvos vidurkį, o kiti šio uždavinio rodikliai buvo artimi šalies vidurkiui.

2.1.Uždavinio **„kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodiklių analizė rodo, kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje sergamumo žarnyno infekcinėmis ligomis rodiklis viršijo Lietuvos vidurkį, o kiti šio uždavinio rodikliai buvo artimi šalies vidurkiui arba mažesni už jį.

2.2. Uždavinio **„kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** rodikliai rodo, kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje mirtingumo nuo nukritimų rodikliai buvo daugiau nei du kartus didesni už Lietuvos vidurkį ir pateko į raudonąją zoną. Tuo tarpu mirtingumo nuo paskendimo rodikliai buvo mažesni už šalies vidurkį ir pateko į žaliąją zoną.

2.3. Uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje mirčių nuo transporto įvykių ir pėsčiųjų mirčių dėl transporto įvykių neužregistruota. Traumų dėl transporto įvykių rodiklis buvo mažesnis nei Lietuvos vidurkis.

2.4. Uždavinio **„mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“** oro teršalų (KD_{10}) vidutinės metinės koncentracijos rodiklis 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje pateko į žaliąją zoną.

3.1. Uždavinio **„sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą“** rodiklių analizė rodo, kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodikliai beveik du kartus viršijo Lietuvos vidurkį. Į raudonąją zoną taip pat pateko gyventojų skaičiaus, tenkančio vienai alkoholio licencijai, ir vaikų, apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, rodikliai. Tuo tarpu gyventojų skaičiaus, tenkančio vienai tabako licencijai, rodiklis buvo artimas Lietuvos vidurkiui, o nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, rodiklis buvo mažesnis nei vidutiniškai šalyje.

3.2. Uždavinio **„skatinti sveikos mitybos įpročius“** rodiklis buvo geresnis už šalies.

4.1. Uždavinio **„užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** 2025 m. rodikliai: išvengiamų hospitalizacijų ir išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto rodikliai viršijo Lietuvos vidurkį ir pateko į raudonąją zoną.

4.2. Uždavinio **„plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** rodiklių analizė rodo, kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis viršijo Lietuvos

vidurkį ir pateko į raudonąją zoną. Tuo tarpu šeimos gydytojų skaičiaus, apsilankymų pas gydytojus ir slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, rodikliai buvo artimi šalies vidurkiui. 2025 m. savivaldybėje neužregistruota nė vieno naujo ŽIV infekcijos atvejo.

4.3. Uždavinio **„gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodiklių analizė rodo, kad 2025 m. Širvintų r. savivaldybėje neužregistruota nė vieno kūdikių mirties ar 15–17 metų amžiaus paauglių gimdymo atvejo – šie rodikliai pateko į žaliąją zoną. Vaikų skiepijimo nuo tymų, epideminio parotito ir raudonukės bei difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito ir B tipo *Haemophilus influenzae* infekcijos apimtys buvo artimos Lietuvos vidurkiui. Tuo tarpu vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų, dalis buvo mažesnė nei vidutiniškai šalyje.

4.4. Uždavinio **„stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“** rodikliai: mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų ir sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodikliai viršijo Lietuvos vidurkį ir pateko į raudonąją zoną. Taip pat nepalanki situacija nustatyta krūties vėžio prevencijos srityje – tikslinės populiacijos dalyvavimo šioje programoje rodiklis buvo gerokai mažesnis nei vidutiniškai šalyje ir pateko į raudonąją zoną. Kiti mirtingumo nuo lėtinių neinfekcinių ligų bei dalyvavimo prevencinėse programose rodikliai buvo artimi Lietuvos vidurkiui.

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

1. 10 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

a) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.
b) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.
c) Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.
d) Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.
e) Oro teršalų (KD10) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje;
f) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.
g) Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.
h) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių.
i) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus proc.
j) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų.

2. 14 rodiklių reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (raudonoji zona):

a) Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą
b) Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.
c) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų
d) Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.
e) Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų
f) Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.
g) Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.
h) Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai
i) Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų
j) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.
k) IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv
l) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)
m) Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.
n) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS PROBLEMŲ ANALIZĖ

Išanalizavus 2025 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklius, išskirtos trys prioritetinės visuomenės sveikatos problemos. Atrenkant prioritetus atsižvelgta į rodiklių reikšmes, patenkančias į nepalankiausių rodiklių grupę (raudonąją zoną), 2023–2025 m. rodiklių trejų metų vidurkius, jų kitimo tendencijas bei reikšmę savivaldybės gyventojų sveikatai.

Išskirtos šios prioritetinės visuomenės sveikatos problemos:

1. **Mirtingumas nuo išorinių priežasčių** (V00–Y98), tenkantis 100 000 gyventojų.
2. **Sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu** (E11), tenkantis 10 000 gyventojų.
3. **Nepakankamas tikslinės populiacijos dalyvavimas krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje** – tikslinės populiacijos dalis (proc.), per dvejus metus dalyvavusi programoje.

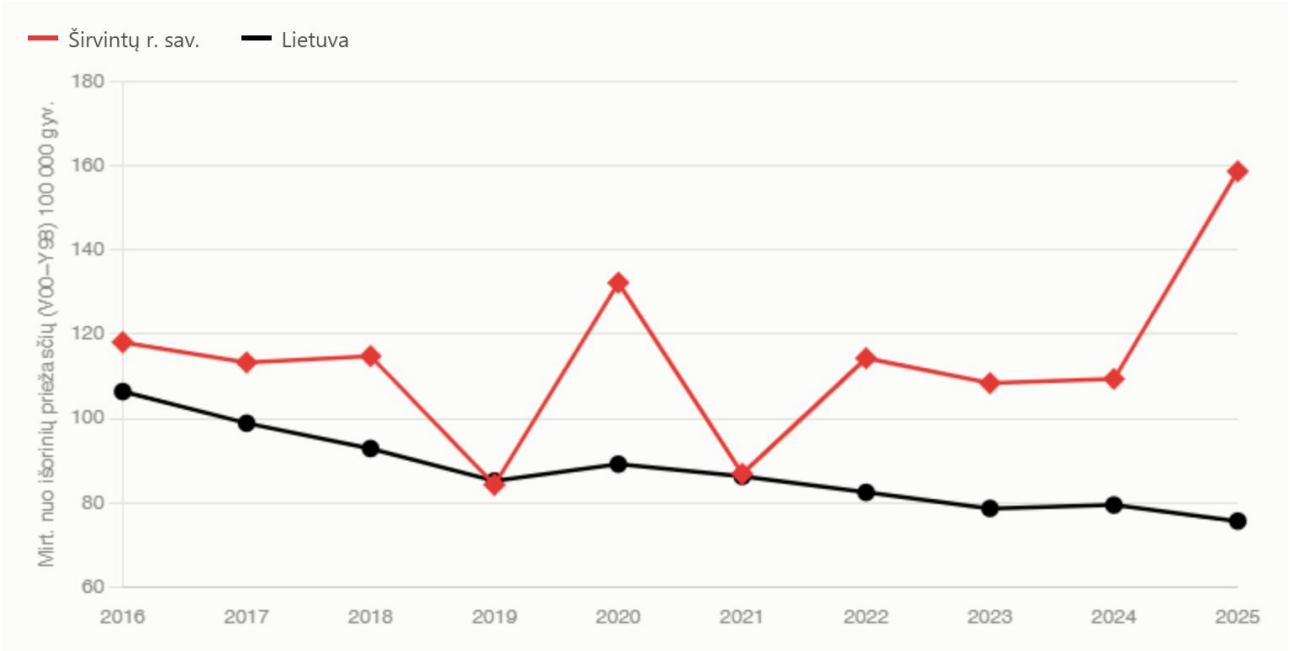
1. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių

Mirtingumas nuo išorinių priežasčių – tai per metus dėl nelaimingų atsitikimų, traumų, apsinuodijimų, savižudybių, smurto ir kitų išorinių priežasčių mirusių asmenų skaičius, tenkantis 100 000 gyventojų. Šis rodiklis leidžia įvertinti su išoriniais veiksniais susijusių mirčių mastą, stebėti jų kitimo tendencijas ir nustatyti tikslinių prevencijos priemonių poreikį.

Analizuojant 2016–2025 m. mirtingumo nuo išorinių priežasčių dinamiką, nustatyta, kad Širvintų rajono savivaldybės rodiklis beveik visą nagrinėjamą laikotarpį viršijo Lietuvos vidurkį. Nors atskirais metais stebėti rodiklio svyravimai, 2021–2025 m. laikotarpiu jis padidėjo apie 1,8 karto – nuo 86,9 iki 158,6 atvejo 100 000 gyventojų (4 pav.). 2025 m. užfiksuota didžiausia rodiklio reikšmė per visą analizuojamą dešimtmetį.

2025 m. Širvintų rajono savivaldybėje nuo išorinių priežasčių mirė 23 gyventojai – 7 asmenimis daugiau nei 2024 m. Mirtingumo rodiklis siekė 158,6 atvejo 100 000 gyventojų ir buvo apie 2,1 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (75,7 atvejo 100 000 gyventojų).

Šie duomenys rodo, kad mirtingumas nuo išorinių priežasčių išlieka viena aktualiausių Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos problemų. Atsižvelgiant į santykinai nedidelį savivaldybės gyventojų skaičių, metinių rodiklių svyravimams įtakos gali turėti ir pavieniai mirties atvejai. Todėl, vertinant problemos mastą ir planuojant prevencines priemones, svarbu analizuoti ne tik vienų metų rodiklius, bet ir ilgesnio laikotarpio tendencijas, trejų metų vidurkius bei mirčių pasiskirstymą pagal konkrečias išorines priežastis.



4 pav. Mirtingumo nuo išorinių priežasčių dinamika Širvintų rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2016–2025 m. (V00-Y98) 100 000 gyv. (100 000 gyventojų).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirčių nuo išorinių priežasčių struktūros analizė

Siekiant nustatyti pagrindines mirtingumo nuo išorinių priežasčių priežastis Širvintų rajono savivaldybėje, išanalizuotas mirčių pasiskirstymas pagal išorinių mirties priežasčių grupes 2016–2025 m. laikotarpiu, atskirai įvertinant 2025 m. duomenis (1 lentelė).

1 lentelė. Mirčių nuo išorinių priežasčių pasiskirstymas Širvintų rajono savivaldybėje 2016–2025 m. ir 2025 m.

Išorinės mirties priežastys	**2016–2025 m., abs. sk.**	**2016–2025 m., %**	**2025 m., abs. sk.**	**2025 m., %**
Tyčiniai susižalojimai (savižudybės)	43	24,9	4	17,4
Kitos išorinės mirties priežastys	40	23,1	9	39,1
Nukritimai	34	19,7	5	21,7
Atsitiktiniai apsinuodijimai	26	15,0	4	17,4
Transporto įvykiai	15	8,7	0	0,0
Paskendimai	8	4,6	0	0,0
Įvykiai, kai ketinimas nepatikslintas	6	3,5	1	4,3
Pasikėsinimai	1	0,6	0	0,0
Iš viso	**173**	**100,0**	**23**	**100,0**

Šaltinis – Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys. Procentinės dalys apskaičiuotos nuo visų atitinkamu laikotarpiu užregistruotų mirčių nuo išorinių priežasčių. Dėl apvalinimo procentinių dalių suma gali skirtis nuo 100 proc.

2016–2025 m. Širvintų rajono savivaldybėje užregistruotos 173 mirtys nuo išorinių priežasčių. Didžiausią jų dalį sudarė savižudybės (24,9 proc.), nukritimai (19,7 proc.) ir atsitiktiniai apsinuodijimai (15,0 proc.). Šios trys priežasčių grupės kartu sudarė 59,5 proc. visų nagrinėjamo laikotarpio mirčių. Pažymėtina, kad 20 iš 26 mirčių dėl atsitiktinių apsinuodijimų (76,9 proc.) buvo susijusios su alkoholio poveikiu.

2025 m. mirčių nuo išorinių priežasčių struktūroje didžiausią dalį sudarė kitos išorinės mirties priežastys (39,1 proc.), nukritimai (21,7 proc.), atsitiktiniai apsinuodijimai ir savižudybės (po 17,4 proc.). Kitų išorinių mirties priežasčių grupėje užregistruotos 4 mirtys dėl intensyvaus natūralaus šalčio poveikio, o 3 iš 4 atsitiktinių apsinuodijimų buvo susiję su alkoholio poveikiu.

Šie duomenys rodo, kad mirtingumo nuo išorinių priežasčių struktūroje svarbią vietą užima savižudybės, nukritimai, apsinuodijimai ir nepalankių aplinkos veiksnių poveikis. Todėl prevencines priemones tikslinga planuoti atsižvelgiant į konkrečias mirties priežastis ir labiausiai pažeidžiamas gyventojų grupes.

Papildomai įvertinus mirtingumą nuo alkoholio sąlygotų priežasčių, nustatyta, kad 2025 m. Širvintų rajono savivaldybėje dėl šių priežasčių mirė 5 gyventojai. Mirtingumo rodiklis siekė 34,5 atvejo 100 000 gyventojų ir buvo apie 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (23,3 atvejo 100 000 gyventojų). Nors, palyginti su 2023 m., šis rodiklis sumažėjo, jis išliko aukštesnis už šalies vidurkį. Tai pagrindžia poreikį stiprinti žalingo alkoholio vartojimo prevenciją, ankstyvą rizikingo vartojimo atpažinimą ir pagalbos prieinamumą.

Vertinant mirčių nuo išorinių priežasčių pasiskirstymą pagal lytį, nustatyta, kad 2016–2025 m. didesnę mirusiųjų dalį sudarė vyrai – 108 atvejai (62,4 proc.), moterys – 65 atvejai (37,6 proc.). Išsamesni duomenys pagal mirties priežasčių grupes pateikiami 2 lentelėje.

Ryškiausi mirčių struktūros skirtumai pagal lytį nustatyti savižudybių ir atsitiktinių apsinuodijimų grupėse. Vyrai sudarė 79,1 proc. mirusiųjų dėl savižudybių ir 73,1 proc. mirusiųjų dėl atsitiktinių apsinuodijimų. Tuo tarpu tarp mirusiųjų dėl nukritimų didesnę dalį sudarė moterys (64,7 proc.).

Šie duomenys atskleidžia skirtingą vyrų ir moterų mirčių nuo išorinių priežasčių struktūrą. Planuojant tikslines prevencijos priemones, tikslinga daugiau dėmesio skirti vyrų savižudybių ir apsinuodijimų prevencijai, o nukritimų prevencijos priemones orientuoti į rizikos grupes, atsižvelgiant ne tik į lytį, bet ir į gyventojų amžių, sveikatos būklę bei gyvenamąją aplinką.

2 lentelė. Mirčių nuo išorinių priežasčių pasiskirstymas pagal lytį Širvintų rajono savivaldybėje 2016–2025 m.

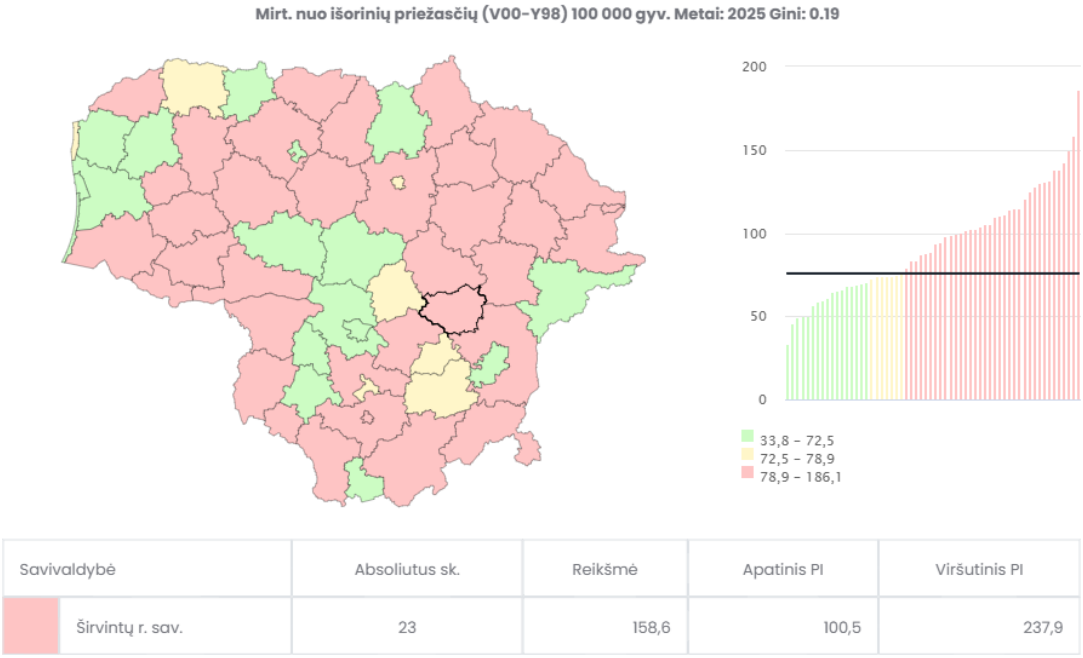
Išorinės mirties priežastys	Vyrai, abs. sk.	Vyrai, %	Moterys, abs. sk.	Moterys, %	Iš viso
Tyčiniai susižalojimai (savižudybės)	34	79,1	9	20,9	43
Kitos išorinės mirties priežastys	24	60,0	16	40,0	40
Nukritimai	12	35,3	22	64,7	34
Atsitiktiniai apsinuodijimai	19	73,1	7	26,9	26
Transporto įvykiai	9	60,0	6	40,0	15
Paskendimai	6	75,0	2	25,0	8
Įvykiai, kai ketinimas nepatikslintas	3	50,0	3	50,0	6
Pasikėsinimai	1	100,0	0	0,0	1
Iš viso	**108**	**62,4**	**65**	**37,6**	**173**

Šaltinis – Higienos instituto Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registro duomenys. Procentai apskaičiuoti nuo kiekvienos mirties priežasčių grupės bendro mirčių skaičiaus.

Vertinant 2023–2025 m. trejų metų vidurkį, Širvintų rajono savivaldybėje mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis siekė 125,3 atvejo 100 000 gyventojų ir buvo apie 1,6 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (78,0 atvejo 100 000 gyventojų). Pagal šį rodiklį savivaldybė pateko į nepalankiausių rodiklių grupę (raudonąją zoną) Lietuvos savivaldybių kontekste (5 pav.).

Trejų metų vidurkio analizė patvirtina, kad padidėjęs mirtingumas nuo išorinių priežasčių nėra vien 2025 m. užfiksuotas reiškinys. Ši problema išlieka aktuali ir vertinant ilgesnį laikotarpį.

Apibendrinant, mirtingumo nuo išorinių priežasčių mažinimas yra pagrįstas Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos prioritetas. Atsižvelgiant į nustatytą mirčių struktūrą, svarbiausios prevencijos kryptys turėtų apimti savižudybių prevenciją, žalingo alkoholio vartojimo ir apsinuodijimų rizikos mažinimą, nukritimų prevenciją bei gyventojų apsaugą nuo nepalankių aplinkos veiksnių. Planuojant priemones svarbu užtikrinti savivaldybės institucijų, visuomenės sveikatos biuro, asmens sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų įstaigų bendradarbiavimą.



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Širvintų r. sav.	23	158,6	100,5	237,9

5 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) Lietuvos savivaldybėse 2023–2025 m. (trejų metų vidurkis, 100 000 gyventojų).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Atlikta analizė patvirtina, kad mirtingumas nuo išorinių priežasčių išlieka viena svarbiausių Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos problemų. Jos aktualumą pagrindžia ilgalaikės mirtingumo rodiklio kitimo tendencijos, 2025 m. užfiksuota didžiausia rodiklio reikšmė per analizuojamą dešimtmetį ir 2023–2025 m. trejų metų vidurkis, reikšmingai viršijantis Lietuvos vidurkį.

Atsižvelgiant į mirčių priežasčių struktūrą, prioritetinis dėmesys turėtų būti skiriamas savižudybių, nukritimų ir atsitiktinių apsinuodijimų, ypač alkoholiu, prevencijai. Taip pat svarbu numatyti priemones, mažinančias nepalankių aplinkos veiksnių, įskaitant intensyvų šalčio poveikį, keliamą riziką sveikatai. Planuojant prevencinę veiklą, būtina atsižvelgti į mirčių priežasčių pasiskirstymą pagal lytį ir kitas gyventojų charakteristikas, nustatyti didžiausios rizikos grupes bei

užtikrinti joms prieinamų, mokslo įrodymais pagrįstų prevencijos ir pagalbos priemonių įgyvendinimą.

2. Prioritetinė problema. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu ir išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto Širvintų rajono savivaldybėje

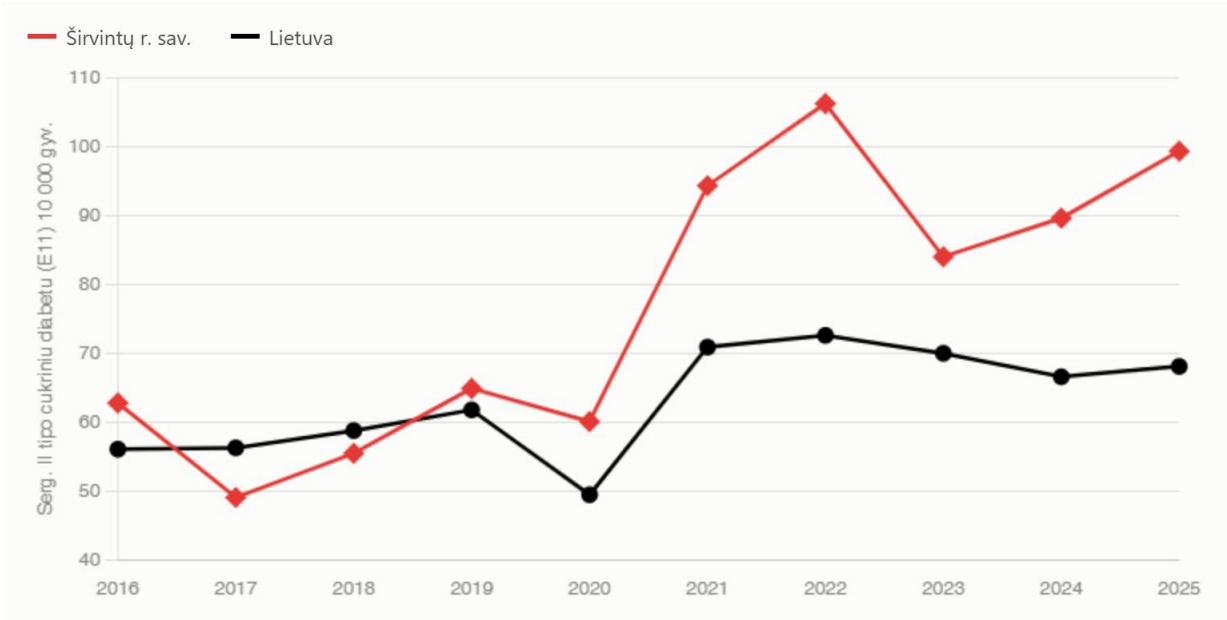
II tipo cukrinis diabetas (E11 pagal TLK-10-AM) yra lėtinė medžiagų apykaitos liga, kuriai būdinga padidėjusi gliukozės koncentracija kraujyje. Liga išsivysto dėl sutrikusio insulino veikimo (atsparumo insulinui) ir laipsniškai mažėjančios jo sekrecijos. Tai dažniausia cukrinio diabeto forma, sudaranti didžiąją dalį visų cukrinio diabeto atvejų. Liga dažniau nustatoma suaugusiesiems, gali ilgą laiką progresuoti be ryškių simptomų, todėl neretai diagnozuojama jau išsivysčius komplikacijoms.

Visuomenės sveikatos požiūriu sergamumas II tipo cukriniu diabetu yra svarbus rodiklis, atspindintis naujai diagnozuojamų ligos atvejų dažnį ir galintis būti susijęs su gyventojų gyvensena, rizikos veiksnių paplitimu bei ligos diagnostikos prieinamumu. Greta jo vertinamos išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto, kurios padeda įvertinti ambulatorinės sveikatos priežiūros prieinamumą ir veiksmingumą. Didesnis šių hospitalizacijų skaičius gali rodyti poreikį stiprinti ligos kontrolę ir ambulatorinę priežiūrą, tačiau vien šis rodiklis neleidžia tiesiogiai nustatyti sveikatos priežiūros kokybės.

Todėl Širvintų rajono savivaldybės situacijai analizuoti pasirinkti du tarpusavyje susiję rodikliai: sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11, 10 000 gyventojų) ir išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto skaičius (1 000 gyventojų, 18 metų ir vyresnių).

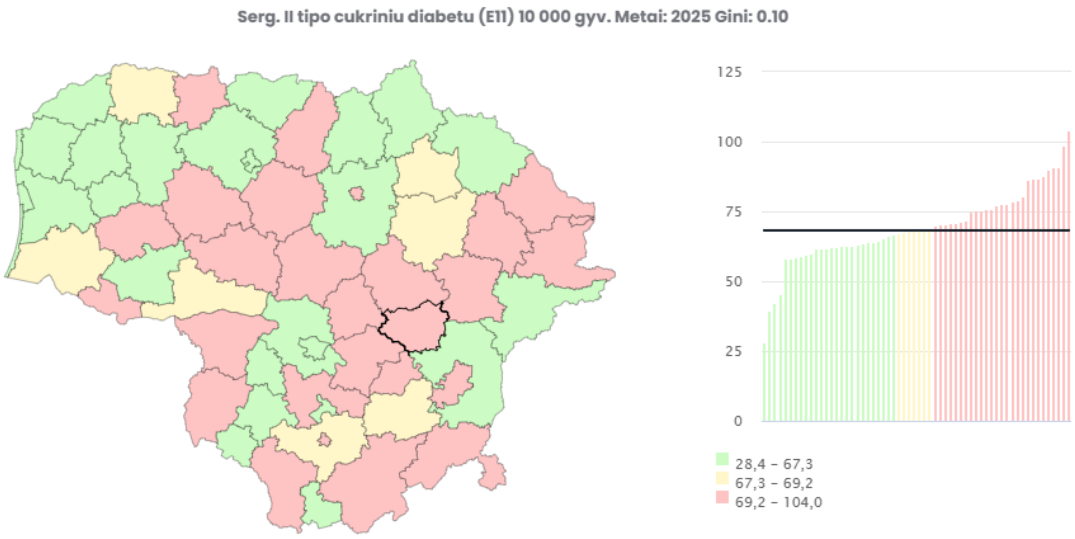
Analizuojant 2016–2025 m. sergamumo II tipo cukriniu diabetu dinamiką, nustatyta, kad Širvintų rajono savivaldybėje rodiklis padidėjo 1,6 karto – nuo 62,8 iki 99,3 atvejo 10 000 gyventojų (6 pav.). Ryškus sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklio padidėjimas užfiksuotas 2021 m., kai rodiklis, palyginti su 2020 m., padidėjo nuo 60,1 iki 94,3 atvejo 10 000 gyventojų. Didžiausia rodiklio reikšmė per analizuojamą laikotarpį nustatyta 2022 m. – 106,2 atvejo 10 000 gyventojų. 2025 m. Širvintų rajono savivaldybėje užregistruoti 144 nauji II tipo cukrinio diabeto atvejai. Sergamumo rodiklis siekė 99,3 atvejo 10 000 gyventojų ir buvo 1,5 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (68,1 atvejo 10 000 gyventojų). Palyginti su 2024 m., rodiklis padidėjo 10,8 proc. Papildomai vertinant mirtingumo duomenis, nustatyta, kad 2016–2025 m. nuo II tipo cukrinio diabeto mirė 72 savivaldybės gyventojai, iš jų 4 – 2025 m.

Vertinant 2023–2025 m. trejų metų vidurkį, Širvintų rajono savivaldybės sergamumo II tipo cukriniu diabetu rodiklis siekė 90,9 atvejo 10 000 gyventojų ir buvo 1,3 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (68,2 atvejo 10 000 gyventojų). Pagal šį rodiklį savivaldybė pateko į nepalankią (raudonąją) rodiklių grupę Lietuvos savivaldybių kontekste (7 pav.).



6 pav. Sergamumo II tipo cukriniu diabetu (E11) dinamika Širvintų rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2016–2025 m. (10 000 gyventojų).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



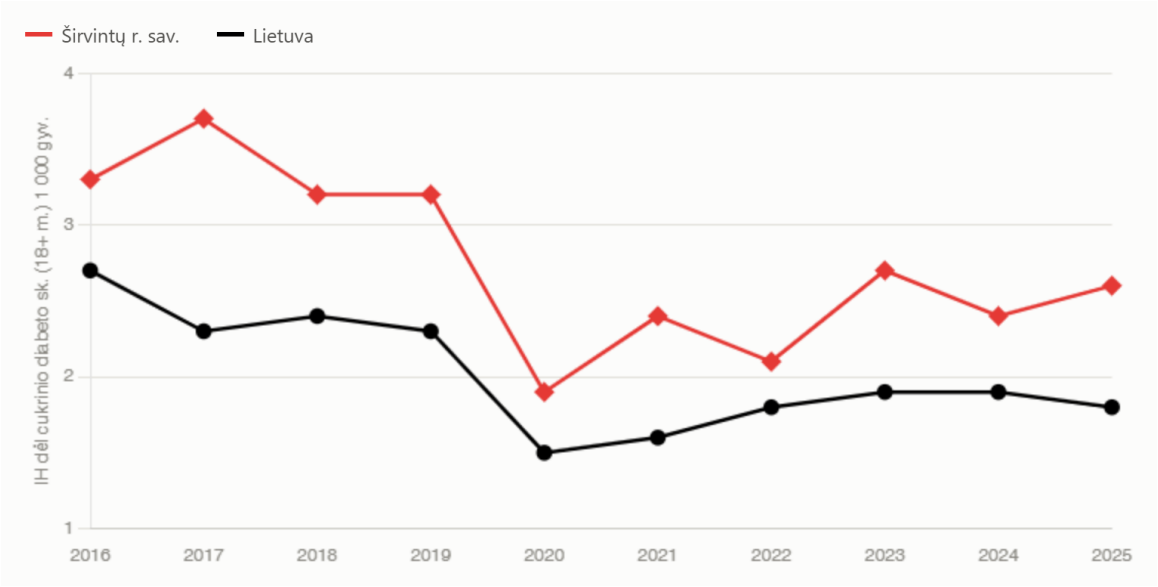
Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Širvintų r. sav.	133	90,9	76,1	107,7

7 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) Lietuvos savivaldybėse 2023–2025 m. (trejų metų vidurkis, 10 000 gyventojų).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Analizuojant 2016–2025 m. išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto dinamiką, nustatyta, kad Širvintų rajono savivaldybės rodiklis visą nagrinėjamą laikotarpį viršijo Lietuvos vidurkį. Nors rodiklis sumažėjo nuo 3,3 atvejo 1 000 gyventojų 2016 m. iki 2,6 atvejo 2025 m., savivaldybėje išliko nepalanki situacija, palyginti su šalies vidurkiu (8 pav.).

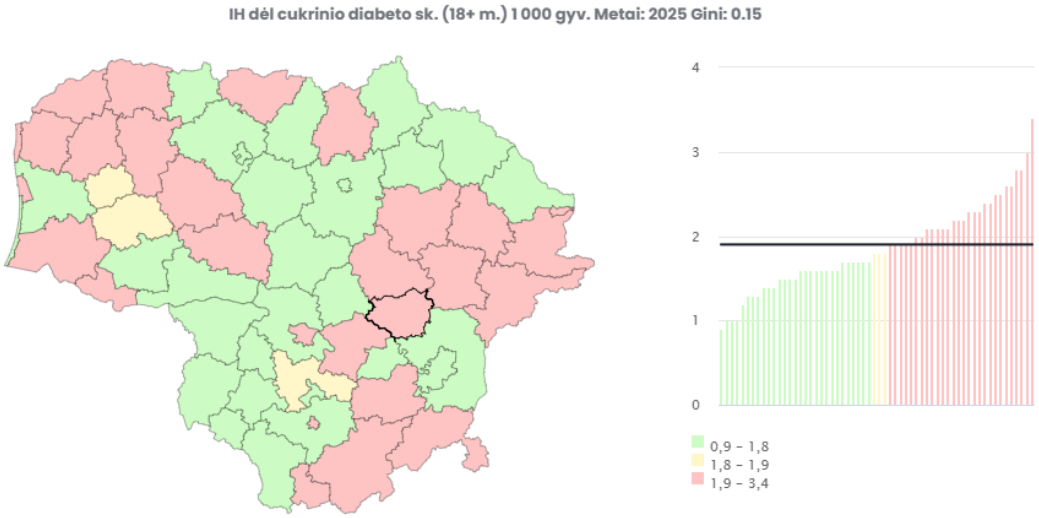
2025 m. Širvintų rajono savivaldybėje užregistruotos 32 išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto. Rodiklis siekė 2,6 atvejo 1 000 gyventojų ir buvo 1,4 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (1,8 atvejo 1 000 gyventojų).



8 pav. Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto dinamika Širvintų rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2016–2025 m. (1 000 gyventojų, 18 m. ir vyresni).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant 2023–2025 m. trejų metų vidurkį, Širvintų rajono savivaldybės išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto rodiklis siekė 2,6 atvejo 1 000 gyventojų ir buvo 1,4 karto didesnis už Lietuvos vidurkį (1,9 atvejo 1 000 gyventojų). Pagal šį rodiklį savivaldybė pateko į nepalankią (raudonąją) rodiklių grupę (9 pav.).



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Širvintų r. sav.	32	2,6	1,8	3,6

9 pav. Išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto Lietuvos savivaldybėse 2023–2025 m. (trejų metų vidurkis, 1 000 gyventojų, 18 m. ir vyresni).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Atlikta analizė rodo, kad sergamumas II tipo cukriniu diabetu ir išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto išlieka aktualia Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos problema. Nors išvengiamų hospitalizacijų rodiklis per analizuojamą laikotarpį sumažėjo, tiek sergamumo, tiek išvengiamų hospitalizacijų trejų metų vidurkiai viršijo Lietuvos rodiklius ir pateko į nepalankią rodiklių grupę.

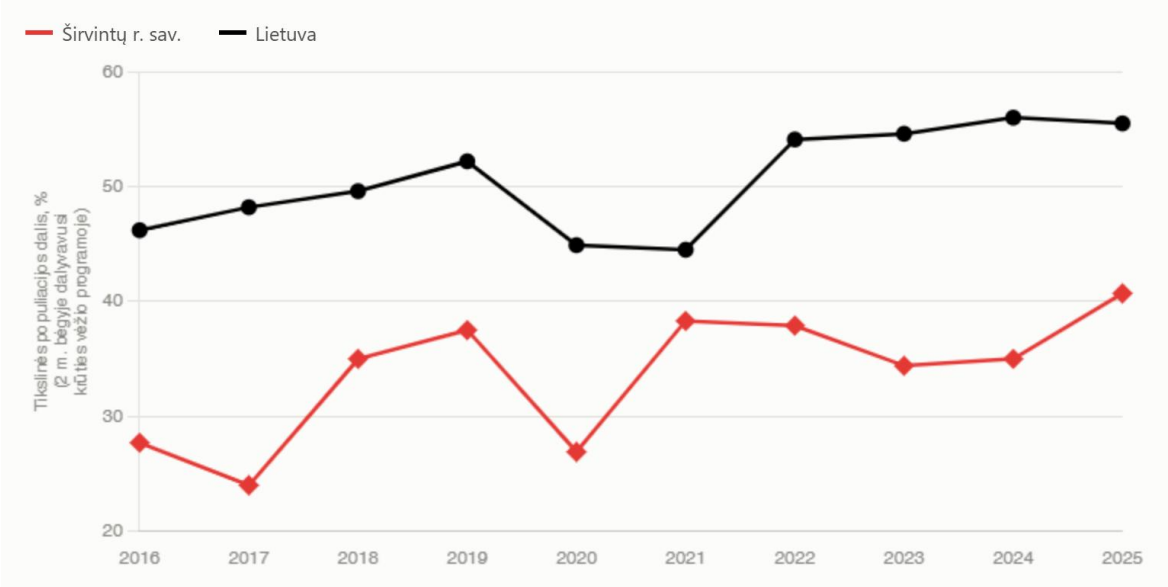
Atsižvelgiant į nustatytą situaciją, svarbu stiprinti II tipo cukrinio diabeto rizikos veiksnių prevenciją, skatinti sveikatai palankią mitybą ir fizinį aktyvumą, didinti gyventojų informuotumą apie ankstyvą ligos nustatymą bei gerinti sergančiųjų cukriniu diabetu savikontrolės įgūdžius. Taip pat aktualu užtikrinti savalaikės ambulatorinės sveikatos priežiūros prieinamumą, siekiant mažinti išvengiamų hospitalizacijų skaičių.

3. Prioritetinė problema. Nepakankamas dalyvavimas krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje

Krūties vėžys – viena dažniausių moterų onkologinių ligų, kurios ankstyvas nustatymas yra svarbus siekiant užtikrinti veiksmingą gydymą ir mažinti mirtingumą. Krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programa suteikia galimybę tikslinės amžiaus grupės moterims profilaktiškai pasitikrinti ir nustatyti ligą ankstyvoje stadijoje. Dalyvavimo programoje rodiklis parodo, kokia tikslinės populiacijos dalis per dvejų metų laikotarpį pasinaudojo programos paslaugomis.

Analizuojant 2016–2025 m. tikslinės populiacijos dalies, per dvejus metus dalyvavusios krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, dinamiką, nustatyta, kad Širvintų rajono savivaldybėje šis rodiklis visą nagrinėjamą laikotarpį buvo mažesnis už Lietuvos vidurkį (10 pav.). Per dešimtmetį dalyvavimo rodiklis padidėjo nuo 27,7 proc. 2016 m. iki 40,7 proc. 2025 m., t. y. 13,0 procentinio punkto. Mažiausia rodiklio reikšmė nustatyta 2017 m. (24,0 proc.), didžiausia – 2025 m. (40,7 proc.). Nors ilgalaikė dalyvavimo programoje tendencija buvo teigiama, rodiklio reikšmės svyravo, o atotrūkis nuo Lietuvos vidurkio išliko. Minėtu laikotarpiu (2016–2025 m.), Širvintų rajono savivaldybėje nuo krūties piktybinių navikų (C50) mirė 36 moterys, iš jų 3 – 2025 m.

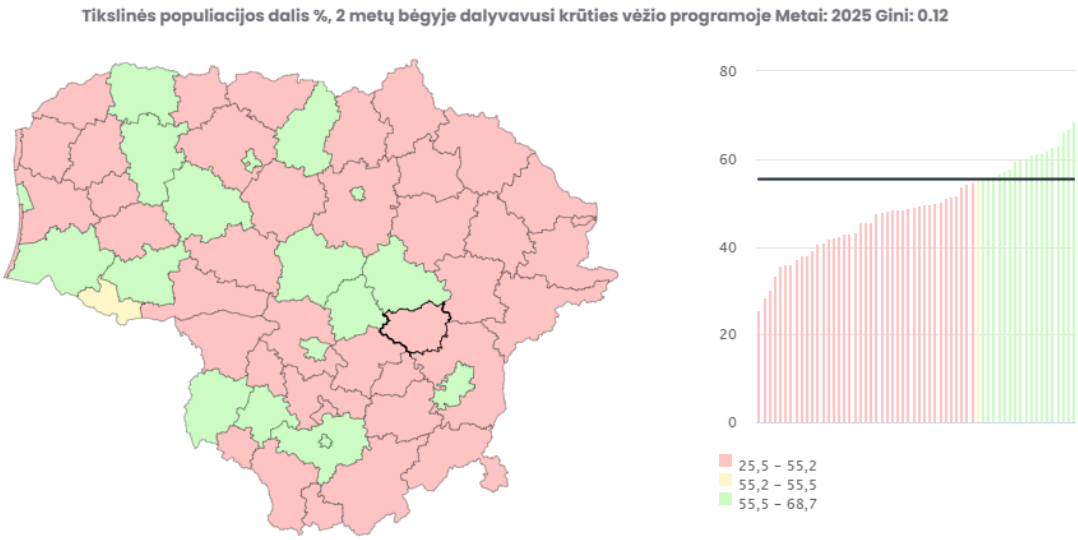
2025 m. duomenimis, Širvintų rajono savivaldybėje per dvejų metų laikotarpį krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje dalyvavo 40,7 proc. tikslinės populiacijos moterų (1 368 moterys). Šis rodiklis buvo 14,8 procentinio punkto mažesnis už Lietuvos vidurkį (55,5 proc.). Palyginti su 2024 m., dalyvavimo rodiklis padidėjo 5,7 procentinio punkto, tačiau savivaldybės rezultatas išliko nepalankus šalies kontekste.



10 pav. Tikslinės populiacijos dalis, per dvejus metus dalyvavusios krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, dinamika Širvintų rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2016–2025 m. (proc.).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant 2023–2025 m. trejų metų vidurkį, nustatyta, kad Širvintų rajono savivaldybėje krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje dalyvavo 37,2 proc. tikslinės populiacijos moterų. Pagal šį rodiklį savivaldybė pateko į nepalankią (raudonąją) Lietuvos savivaldybių rodiklių grupę (11 pav.). Tai rodo, kad, nepaisant 2025 m. padidėjusio dalyvavimo programoje, ilgesnio laikotarpio rezultatai išlieka nepalankūs.



Savivaldybė	Absoliutus sk.	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI
Širvintų r. sav.	1 016	37,2	35,4	39,0

11 pav. Tikslinės populiacijos dalis, per dvejus metus dalyvavusi krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje, Lietuvos savivaldybėse 2023–2025 m. (trejų metų vidurkis, proc.).

Šaltinis – Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Širvintų rajono savivaldybėje dalyvavimas krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje 2016–2025 m. didėjo, tačiau visą analizuojamą laikotarpį išliko mažesnis už Lietuvos vidurkį. Nors 2025 m. pasiekta didžiausia dalyvavimo rodiklio reikšmė per nagrinėjamą dešimtmetį, 2023–2025 m. trejų metų vidurkis rodo nepalankią savivaldybės situaciją Lietuvos kontekste.

Atsižvelgiant į nustatytą situaciją, svarbu stiprinti tikslinės amžiaus grupės moterų informavimą apie krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programą, skatinti aktyvų kvietimą dalyvauti joje ir bendradarbiavimą su pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigomis. Taip pat tikslinga įvertinti galimas nedalyvavimo priežastis ir paslaugų prieinamumo kliūtis, siekiant didinti programoje dalyvaujančių moterų dalį.

IŠVADOS

1. **Mirtingumas nuo išorinių priežasčių.** Širvintų rajono savivaldybėje mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis beveik visą 2016–2025 m. laikotarpį viršijo Lietuvos vidurkį, o 2025 m. pasiekė aukščiausią reikšmę per analizuojamą dešimtmetį. Pagal 2023–2025 m. trejų metų vidurkį savivaldybė pateko į nepalankiausių rodiklių grupę (raudonąją zoną). Mirčių priežasčių struktūros analizė parodė, kad didžiausią dalį sudarė savižudybės, nukritimai ir atsitiktiniai apsinuodijimai, kurių dauguma buvo susiję su alkoholio poveikiu. Nustatyti mirčių priežasčių pasiskirstymo pagal lytį skirtumai, pagrindžiantys tikslinių, į didžiausios rizikos gyventojų grupes orientuotų prevencijos priemonių poreikį.
2. **Sergamumas 2 tipo cukriniu diabetu ir išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto.** Širvintų rajono savivaldybėje 2016–2025 m. sergamumo 2 tipo cukriniu diabetu rodiklis didėjo ir pastaraisiais metais viršijo Lietuvos vidurkį. Nors išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto rodiklis per analizuojamą laikotarpį mažėjo, jis visais metais išliko aukštesnis už šalies vidurkį. Pagal 2023–2025 m. trejų metų vidurkius abu rodikliai pateko į nepalankiausių rodiklių grupę (raudonąją zoną). Šie rezultatai pagrindžia poreikį stiprinti cukrinio diabeto rizikos veiksnių valdymą, ankstyvą ligos nustatymą, tęstinę pacientų priežiūrą ir komplikacijų prevenciją.
3. **Dalyvavimas krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje.** Širvintų rajono savivaldybėje 2016–2025 m. tikslinės populiacijos dalyvavimas krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje didėjo, tačiau visą analizuojamą laikotarpį išliko mažesnis už Lietuvos vidurkį. Nors 2025 m. pasiekta aukščiausia dalyvavimo rodiklio reikšmė per nagrinėjamą dešimtmetį, pagal 2023–2025 m. trejų metų vidurkį savivaldybė pateko į nepalankiausių rodiklių grupę (raudonąją zoną). Tai rodo poreikį didinti tikslinės grupės moterų informuotumą, stiprinti aktyvų kvietimą dalyvauti programoje ir gerinti profilaktinių tyrimų prieinamumą.

Apibendrinant, 2025 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rezultatai atskleidė tris prioritetines problemas, kurioms spręsti būtinos nuoseklios, duomenimis ir mokslo įrodymais pagrįstos prevencijos bei sveikatos priežiūros priemonės. Siekiant gerinti gyventojų sveikatos rodiklius, svarbu stiprinti savivaldybės institucijų, visuomenės sveikatos biuro ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą, užtikrinti paslaugų prieinamumą bei sistemingai vertinti įgyvendinamų priemonių rezultatus.

REKOMENDACIJOS

Atsižvelgiant į 2025 m. Širvintų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rezultatus, nustatytas prioritetines visuomenės sveikatos problemas ir jų kitimo tendencijas, rekomenduojama pagal institucijų kompetenciją įgyvendinti šias prevencijos, ankstyvosios diagnostikos ir sveikatos priežiūros prieinamumo gerinimo priemones.

1. Širvintų rajono savivaldybės administracijai, Visuomenės sveikatos biurui, asmens sveikatos priežiūros ir socialines paslaugas teikiančioms įstaigoms

Siekiant mažinti mirtingumą nuo išorinių priežasčių:

- Stiprinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą savižudybių, žalingo alkoholio vartojimo, apsinuodijimų ir traumų prevencijos srityse, užtikrinant ankstyvą rizikos atpažinimą, savalaikį pagalbos teikimą ir jos tęstinumą.

- Plėsti savižudybių rizikos atpažinimo ir reagavimo mokymų prieinamumą gyventojams, švietimo, socialinių paslaugų ir sveikatos priežiūros specialistams, ypatingą dėmesį skiriant didesnės rizikos gyventojų grupėms.

- Stiprinti žalingo alkoholio vartojimo prevenciją, didinti gyventojų informuotumą apie alkoholio keliamą žalą sveikatai, skatinti ankstyvą rizikingo vartojimo atpažinimą ir užtikrinti informacijos apie prieinamas pagalbos paslaugas sklaidą.

- Organizuoti nukritimų ir traumų prevencijos priemones, orientuotas į vyresnio amžiaus ir kitus didesnę riziką patiriančius gyventojus, skatinant fizinį aktyvumą, pusiausvyros lavinimą ir saugios gyvenamosios aplinkos kūrimą.

- Stiprinti socialiai pažeidžiamų gyventojų informavimą ir pagalbos organizavimą šaltuoju metų laikotarpiu, siekiant mažinti sveikatos sutrikimų ir mirčių dėl intensyvaus šalčio poveikio riziką.

2. Visuomenės sveikatos biurui ir pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoms

Siekiant mažinti sergamumą 2 tipo cukriniu diabetu ir išvengiamų hospitalizacijų skaičių:

- Stiprinti 2 tipo cukrinio diabeto rizikos veiksnių prevenciją, organizuojant įrodymais pagrįstas sveikatai palankios mitybos, fizinio aktyvumo, antsvorio ir nutukimo prevencijos bei sveikatos stiprinimo veiklas.

- Didinti gyventojų sveikatos raštingumą, teikiant informaciją apie 2 tipo cukrinio diabeto rizikos veiksnius, ankstyvo ligos nustatymo galimybes ir reguliaraus sveikatos būklės vertinimo svarbą.

- Skatinti pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigas sistemingai vertinti gyventojų riziką susirgti 2 tipo cukriniu diabetu, užtikrinti rizikos grupių asmenų ištyrimą pagal galiojančias klinikines rekomendacijas ir savalaikį nustatytų sveikatos sutrikimų valdymą.

- Stiprinti sergančiųjų cukriniu diabetu mokymą apie ligos kontrolę, savikontrolę, gydymo rekomendacijų laikymąsi ir komplikacijų prevenciją, užtikrinant individualizuotą, koordinuotą ir tęstinę ambulatorinę priežiūrą.

- Skatinti glaudesnį visuomenės sveikatos ir asmens sveikatos priežiūros specialistų bendradarbiavimą, nukreipiant didesnę riziką susirgti 2 tipo cukriniu diabetu turinčius gyventojus į jiems tinkamas sveikatos stiprinimo ir prevencines programas.

3. Širvintų rajono savivaldybės administracijai, pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigoms ir Visuomenės sveikatos biurui

Siekiant didinti tikslinės populiacijos dalyvavimą krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje:

- Didinti tikslinės amžiaus grupės moterų informuotumą apie krūties vėžio ankstyvosios diagnostikos programos tikslus, naudą, galimus tyrimo ribotumus ir nemokamos patikros galimybes, skatinant informuotą dalyvavimą programoje.

- Skatinti pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigas sistemingai identifikuoti programoje nedalyvavusias moteris ir organizuoti aktyvų jų kvietimą profilaktiškai tikrintis, taikant individualius priminimus bei pakartotinius kvietimus.

- Įvertinti pagrindines nepakankamo dalyvavimo programoje priežastis, atsižvelgiant į gyventojų informuotumą, susisiekimo galimybes, tyrimų registracijos ir paslaugų prieinamumo kliūtis.

- Pagal nustatytus poreikius inicijuoti priemones, gerinančias mamografinės patikros prieinamumą, ypatingą dėmesį skiriant atokesnėse savivaldybės vietovėse gyvenančioms moterims.

- Stiprinti visuomenės sveikatos biuro ir pirminės asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą, koordinuojant informavimo veiklas ir sistemingai stebint tikslinės populiacijos dalyvavimo programoje pokyčius.

4. Rekomendacijų įgyvendinimo stebėsena

Siekiant užtikrinti rekomenduojamų priemonių tęstinumą ir veiksmingumą, savivaldybės institucijoms pagal kompetenciją rekomenduojama numatyti atsakingus vykdytojus, įgyvendinimo terminus ir pamatuojamus rezultatų vertinimo rodiklius. Visuomenės sveikatos stebėsenos duomenis tikslinga periodiškai naudoti vertinant prioritetinių problemų pokyčius ir tikslinant savivaldybėje įgyvendinamas prevencines priemones.