

PATVIRTINTA  
Švenčionių rajono savivaldybės tarybos  
2025 m. gruodžio 29 d. sprendimu Nr.  
T-256



## Švenčionių r. savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2025

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Švenčionių r. savivaldybėje vykdoma remiantis 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.

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 prioritetingas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema [sveikstat.hi.lt](http://sveikstat.hi.lt)

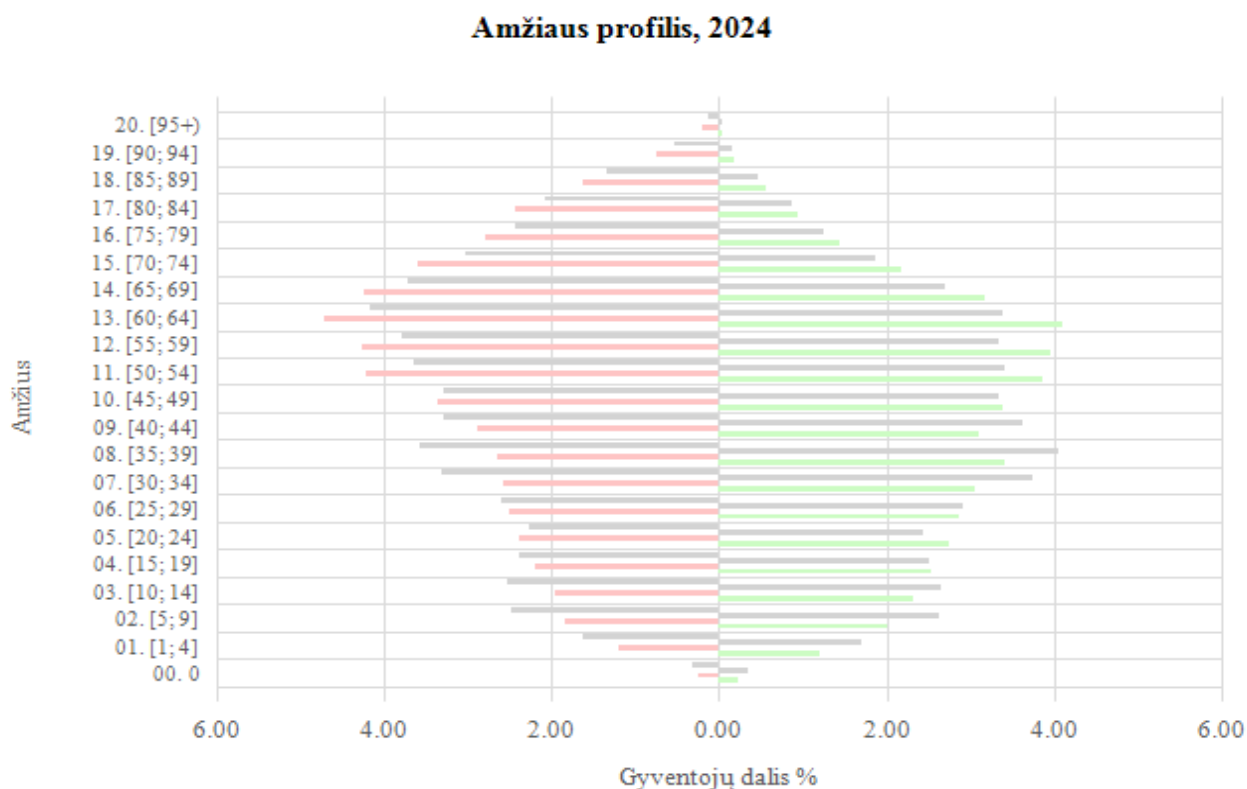
## DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2024 m. Švenčionių rajono savivaldybėje gyveno 21 628 nuolatinių gyventojų, iš kurių 52,7 % sudarė moterys, o 47,3 % – vyrai. 2025 m. liepos 1 d. duomenimis, gyventojų skaičius sumažėjo iki 21 289, t. y. 339 gyventojais mažiau nei 2024 m.

Švenčionių rajono savivaldybėje 2024 m. gyventojų amžiaus struktūra išsiskiria senėjančia populiacija ir mažėjančia darbingo amžiaus gyventojų dalimi, palyginti su šalies vidurkiu. Vyresnio amžiaus (65 m. ir daugiau) gyventojų dalis rajone yra didesnė nei vidutiniškai Lietuvoje, ypač tarp moterų, kurios sudaro reikšmingą vyresnio amžiaus populiacijos dalį.

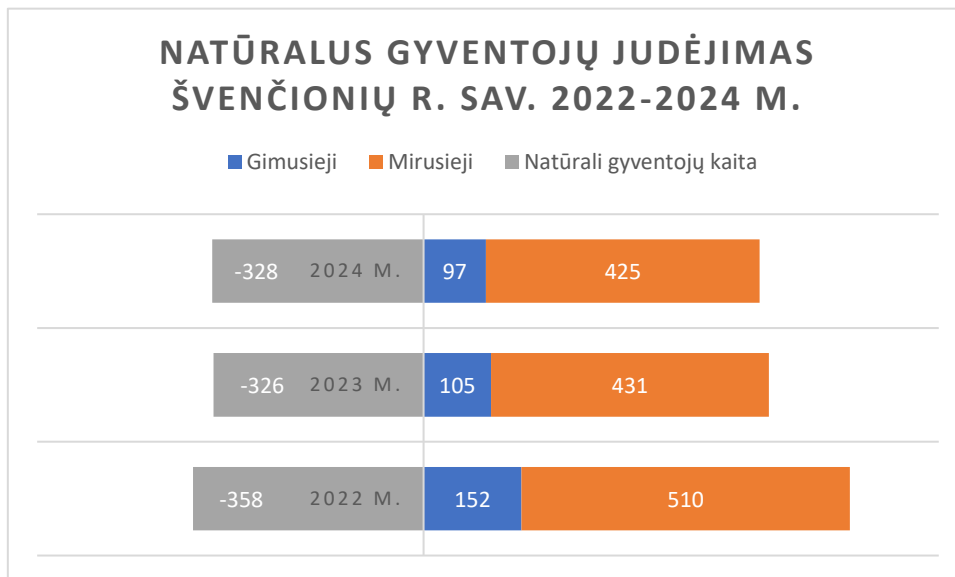
Vaikų ir jaunimo (0–19 m.) grupėje Švenčionių rajone gyventojų dalis yra mažesnė nei šalies vidurkis, kas rodo neigiamą natūralios kaitos tendenciją – mažėjančią gimstamumą ir galimai jaunų šeimų migraciją į didesnius miestus.

Darbingo amžiaus (20–64 m.) gyventojų struktūra rodo šiek tiek mažesnę dalį nei Lietuvos vidurkis, ypač tarp vyrų, kas gali būti susiję su emigracija, didesniu mirtingumu bei sveikatos netolygumais. (1 pav.)



1 pav. Švenčionių r. savivaldybės demografinis medis

Vadovaujantis Valstybinės duomenų agentūros duomenimis, Švenčionių rajone 2024 m. mirė 425 asmenys, 2023 m. mirė 431 asmuo, mirtingumas mažesnis 1,4%. Mirtingumo statistika reikšminga, nes ji rodo bendrą gyventojų sveikatos būklę, sveikatos priežiūros veiksmingumą ir kokybę, sveikatos netolygumus bei sveikatos priežiūros prieinamumą. 2024 m. Švenčionių r. sav. gimė 97 vaikai – 8 vaikais mažiau nei 2023 m. Natūralus gyventojų prieaugis jau eilę metų išlieka neigiamas. (2 pav.)



2 pav. Natūralus gyventojų judėjimas Švenčionių r. sav. 2022-2024 m.

## Socioekonominė situacija savivaldybėje

Lyginant su 2023 m., Švenčionių rajono socioekonominė situacija iš esmės išliko stabili. 2024 m. ilgalaikio nedarbo lygis siekė 2,2 proc., kai Lietuvos vidurkis buvo 1,8 proc. Socialinės paramos poreikį atspindintis socialinės pašalpos gavėjų skaičius rajone buvo mažesnis nei šalies vidurkis – 17,8/1000 gyv., palyginti su 22,2/1000 gyv. Lietuvoje.

Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, dalis išliko didesnė nei šalies vidurkis – 360,9/1000 mokinių, kai Lietuvoje šis rodiklis siekė 338,9/1000 mokinių.

Nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, rodiklis rajone padidėjo ir viršijo šalies vidurkį (Švenčionių r. – 55,5, Lietuvoje – 33,3/100 000 gyv.).

Pažymėtina, kad bandymų žudytis rodiklis 2024 m. padidėjo – nuo 31,8 iki 55,5/100 000 gyv., kas rodo blogėjančią psichikos sveikatos situaciją ir didesnę savižudybių rizikos veiksnių paplitimą. Šią situaciją gali lemti kompleksiniai socialiniai ir ekonominiai veiksniai. Rajone, kaip ir visoje šalyje, gyventojai susiduria su augančiomis pragyvenimo išlaidomis, didėjančiais mokesčiais bei lėčiau augančiais atlyginimais, o tai kelia finansinį nesaugumą ir emocinę įtampą. Nuolatinės žiniasklaidos žinutės apie karo grėsmes, ekonominius sunkumus ar socialines krizes taip pat didina visuomenės nerimo lygį. Psichologinę įtampą ypač patiria jaunoji karta – vaikai ir paaugliai, kuriems keliami aukšti akademiniai reikalavimai, o mokymosi procesas dažnai lydymas per didelio streso ir konkurencijos. Visa tai kuria palankesnę terpę emocinės sveikatos sutrikimams, nerimo, depresijos bei beviltiškumo jausmams plisti.

## Gyventojų sveikata

Švenčionių rajono gyventojų sveikatos būklė išlieka panaši kaip ir ankstesniais metais, tačiau 2024 m. bendrasis ligotumo rodiklis siekė 8591,0 atv./10 000 gyv., kai 2023 m. jis buvo 8426,6 atv./10 000 gyv., todėl ligotumas padidėjo beveik 2 proc.

Didžiausią registruoto ligotumo dalį sudaro kraujotakos sistemos ligos (3824,6/10 000 gyv.), kvėpavimo sistemos ligos (3146,2/10 000 gyv.), jungiamojo audinio (2715,3/10 000 gyv.) ir endokrininės sistemos ligos (2715,3/10 000 gyv.). Šių ligų paplitimas išlieka didžiausias ir, palyginti su 2023 m., dar šiek tiek padidėjo.

Pagrindinės mirties priežastys rajone išlieka kraujotakos sistemos ligos ir piktybiniai navikai, o mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų šiek tiek sumažėjo, nors vis dar išlieka aukštas.

Kasmet Švenčionių rajone nustatoma naujų tuberkuliozės atvejų – 2022 m. jų buvo 11, 2023 m. – taip pat 11, o 2024 m. – 9. 2023 m. rajone nebuvo fiksuota nė vieno vaistams atsparios tuberkuliozės atvejo, tačiau 2024 m. užregistruoti jau 5 tokie atvejai. Dėl to vaistams atsparios tuberkuliozės sergamumo rodiklis 2024 m. siekė 23,1 / 100 000 gyv., kai Lietuvos vidurkis – tik 3,7 / 100 000 gyv. Tai išskirtinai aukštas rodiklis, rodantis didelius infekcinių ligų kontrolės iššūkius rajone.

Tuo pačiu fiksuojamas pagerėjimas dalyvavimo prevencinėse programose – didėja gyventojų įsitraukimas į širdies ir kraujagyslių ligų bei onkologinių ligų patikras.

## SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pagrindinio rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas atliekamas palyginant praėjusių metų Švenčionių rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu.

PRS rodiklių reikšmės vaizduojamos savivaldybės PRS profilyje, taikant „šviesoforo“ principą (nuo geriausiojo žalio, per geltoną prie blogiausiojo raudono). Vadovaujantis šiuo principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į 5 grupes (po 12 savivaldybių kiekvienoje grupėje):

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis atspindi geriausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su geriausiais rodikliais grupei* ir žymimos **žalia spalva**;

- 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis rodo prasčiausią situaciją, priskiriamos *savivaldybių su prasčiausiais rodikliais grupei* ir žymimos **raudona spalva**;

- likusių 36 savivaldybių rodiklio reikšmės žymimos **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos netolygumus.

Švenčionių rajono visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 3 lentelėje „Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis 2024 m.“.

*Pirmame lentelės stulpelyje* pateikiami PRS, suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. *Antrajame stulpelyje* pateikiama Švenčionių rajono savivaldybės rodiklio reikšmė ir detalus skirstymas (tendencija: ➔ nekinta, ⬆ kyla, ⬇ leidžiasi; rodiklis; kiekis (absolius skaičius); 3 metų vidurkis; santykis su Lietuva), *trečiajame* – atitinkamo rodiklio Lietuvos reikšmės (Lietuvos reikšmė; mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių; sritis; didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių).

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

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			
	Tend.	Rod.	Kiekis	3 metų vidurkis	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	Ger.
<b>Strateginis tikslas</b>									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	→	74.2	74	72.8	0.96	77.6	72.1		84.9
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	↑	82.0	146	80.0	1.08	75.7	86.4		65.8
<b>1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį</b>									
<b>1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą</b>									
Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	13.9	3	18.2	0.71	19.6	67.1		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	↓	12.8	3	16.5	0.68	18.8	57.8		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	↑	55.5	12	45.5	1.26	43.9	138.9		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	↓	39.0	65	42.2	0.74	52.9	190.4		25.5
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	↓	2.2	297	2.1	1.22	1.8	3.9		0.2
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↓	-15.4	-333	-15.3	-9.06	1.7	-55.8		43.6
<b>1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu</b>									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	97.1	21	106.1	1.22	79.5	248.1		28.2
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↓	83.0	21	96.9	1.10	75.7	205.7		20.3
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	↑	360.9	818	372.7	1.06	338.9	624.3		204.4
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	↑	17.8	384	18.5	0.80	22.2	76.0		1.5
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	41.6	9	42.4	2.14	19.4	63.7		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	41.6	9	42.4	1.85	22.5	70.4		0.0
<b>2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką</b>									
<b>2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą</b>									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	↓	0.7	1	0.5	0.78	0.9	4.2		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	↑	143.2	75	147.5	1.05	136.0	228.7		61.3
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	↑	85.0	116	78.5	1.31	64.9	108.5		50.6
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08)	↑	105.4	228	58.5	0.69	152.7	263.3		0.9

asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)										
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	18.5	4	15.2	4.20	4.4	26.5		0.0	
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↑	15.1	4	15.1	3.60	4.2	23.8		0.0	
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	13.9	3	13.6	0.97	14.3	62.1		0.0	
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	→	10.5	3	11.2	0.77	13.6	63.5		0.0	
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių										
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	9.2	2	4.5	1.84	5.0	28.5		0.0	
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	6.3	2	3.4	1.31	4.8	29.8		0.0	
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	1.5	0.00	1.4	14.7		0.0	
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	→	0.0	0	1.3	0.00	1.3	12.7		0.0	
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	↓	4.6	10	5.9	0.79	5.8	10.2		0.0	
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą										
Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km	↓	33.0	33	79.0	0.04	744.0	38512.0		16.0	
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą 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	3.0	0.00	3.3	20.5		0.0	
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	0.0	0	3.4	0.00	3.3	26.0		0.0	
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	27.7	6	37.9	1.18	23.4	94.4		0.0	
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	27.2	6	35.6	1.23	22.2	88.5		0.0	
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	210.0	21626	215.6	0.99	212.8	57.2		1395.6	
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	175.8	21626	183.3	1.02	172.7	39.3		1194.1	
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↓	55.5	12	33.3	0.22	82.5	417.9		0.0	
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius										
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	26,3	21	22,3	0,40	36,3	6,6		62.1	
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.	↑	25.4	547	24.3	1.23	20.6	40.8		9.7	
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2.7	51	2.5	1.42	1.9	3.4		0.6	
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą										

Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	➔	2.6	112	1.7	1.71	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	⬆	5.1	11	8.1	0.67	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	⬆	8.4	181193	8.2	0.88	9.5	2.4		11.9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	23.1	5	9.1	6.24	3.7	23.1		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆	23.1	5	9.1	8.88	2.6	23.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	⬆	1.8	4	0.9	0.64	2.8	5.4		0.0
<b>4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą</b>									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	➔	0.0	0	2.8	0.00	2.9	28.2		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	➔	95.0	114	93.4	1.11	85.7	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	93.1	67	96.1	1.05	88.4	57.1		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	➔	7.9	111	7.7	0.74	10.7	1.3		36.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių eduoines pažeistas, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. )	➔	17.6	252	15.1	0.74	23.9	5.6		31.0
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬇	3.6	1	1.2	2.40	1.5	20.5		0.0
<b>4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę</b>									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	1216.1	263	1222.9	1.85	658.7	1225.8		449.1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	➔	979.6	263	992.9	1.54	636.0	979.6		412.1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬇	346.8	75	359.2	1.24	278.8	450.8		146.5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	⬇	276.3	75	297.7	1.06	260.7	356.8		92.1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇	189.6	41	278.8	1.31	144.5	415.2		73.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇	154.2	41	229.2	1.11	139.2	340.0		65.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	➔	50.9	110	61.8	0.76	66.6	106.3		22.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	⬆	42.6	1609	36.1	0.70	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	⬆	52.0	2661	48.2	0.70	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	⬆	30.6	2538	36.1	0.53	58.0	30.6		70.4

Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↑	25.4	1689	24.2	0.49	52.3	25.4		73.0
---	---	------	------	------	------	------	------	--	------

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

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis<sup>1</sup>, matoma, kad:

1.1. Uždavinio „**sumažinti skurdo lygį ir nedarbą**“ rodikliai išsiskiria dideliu neigiamu gyventojų skaičiaus pokyčiu, bei sparčiai kylančiu bandymų žudyti skaičiumi

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai yra prastesni už Lietuvos vidurkį. Labiausiai išsiskiria dideliu segamumo tuberkuloze skaičiumi.

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai yra artimi arba šiek tiek prastesni už šalies vidurkį.

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ paskendimo rodiklis savivaldybėje didesnis nei Lietuvos vidurkis.

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“. Mirtingumo nuo eismo įvykių rodikliai savivaldybėje didesni nei Lietuvos vidurkis, tačiau pėsčiųjų žuvusiųjų atvejų nefiksuota.

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ aplinkos oro taršos lygio rodiklis savivaldybėje artimas Lietuvos vidurkiui.

3.1. Uždavinio „**sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą**“. Mirtingumo nuo psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo rodikliai savivaldybėje geresni už šalies vidurkį, tačiau stebimas didesnis alkoholio vartojimo poveikis sveikatai.

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis prastesnis už šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“. Išvengiamos hospitalizacijos ir hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto rodikliai savivaldybėje didesni nei Lietuvos vidurkis.

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“. Dauguma rodiklių savivaldybėje artimi Lietuvos vidurkiui, tačiau išsiskiria gerokai didesnis sergamumo vaistams atsparia tuberkuloze rodiklis.

4.3. Uždavinio „**Gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai geresni arba šiek tiek prastesni už šalies vidurkį.

4.4. Uždavinio „stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“. Dauguma rodiklių savivaldybėje rodo didesnę mirtingumą nuo širdies ir kraujagyslių bei cerebrovaskulinių ligų, taip pat nuo piktybinių navikų, palyginti su šalies vidurkiu. Prevencinių programų aprėptis mažesnė nei Lietuvos vidurkis.

<sup>1</sup> Aprašomi tik uždaviniai, turintys bent vieną jį atspindintį rodiklį

Remiantis lentelėje (3 pav.) pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

#### 1. 17 rodiklių reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (žalioji zona):

- a) Savizudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
- b) Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
- c) Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.;
- d) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
- e) Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.);
- f) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- g) Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.;
- h) Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. Km;
- i) Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- j) Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai;
- k) Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
- l) Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.
- m) Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys);
- n) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
- o) 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %;
- p) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
- q) Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

#### 2. 29 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) Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
- d) Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
- e) Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.;
- f) Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- g) Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.;
- h) Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.;
- i) Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
- j) Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
- k) Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
- l) Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai;
- m) Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
- n) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;

- o) IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.;
- p) Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.;
- q) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.;
- r) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- s) Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys);
- t) Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %;
- u) Vaikų (7-17 m.), neturinčių èduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. );
- v) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų;
- w) Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
- x) Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
- y) Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
- z) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
- aa) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
- bb) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje;
- cc) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

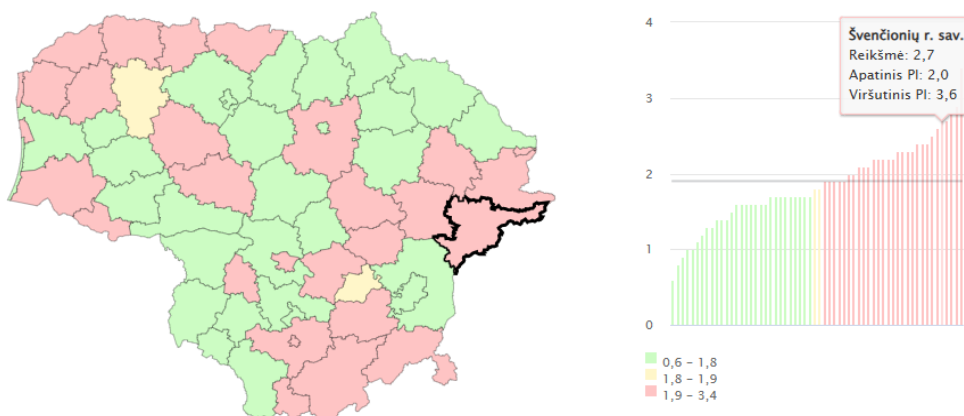
## **SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ**

Rengiant Švenčionių r. savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą, prioritetinės problemos buvo atrinktos įvertinus savivaldybės ir šalies rodiklių santykį bei jų pokyčio tendencijas. Išsamiai analizei pasirinktos trys probleminės sritys, kurių rodikliai išlieka prasčiausi ir rodo neigiamą dinamiką:

### **1. Prioritetinė problema. IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.**

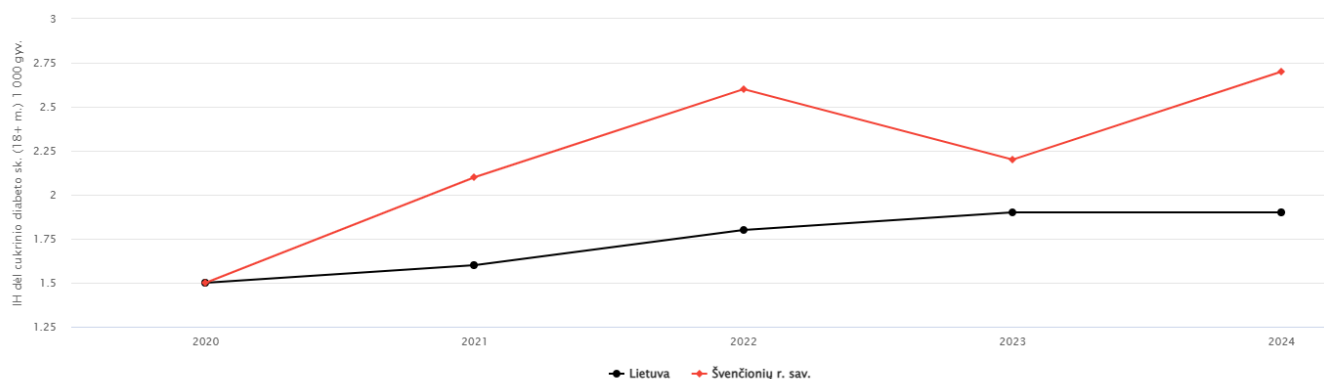
Išvengiama hospitalizacija apibrėžiama kaip hospitalizacija, kurios galima išvengti taikant prevencines priemones ir (ar) laiku suteikiant tinkamą ambulatorinę sveikatos priežiūrą. Šis rodiklis laikomas vienu iš pagrindinių pirminės sveikatos priežiūros kokybės indikatorių, leidžiančių įvertinti cukrinio diabeto kontrolės bei ankstyvos diagnostikos efektyvumą bendruomenėje. Aukštas rodiklis signalizuoja apie iššūkius ligos valdyme ambulatorinėmis sąlygomis. Mokslininkai teigia, kad dalies hospitalizacijų galima išvengti, jei būtų užtikrinta ambulatorinės sveikatos priežiūros veiklos kokybė bei jos prieinamumas.

2024 metais Švenčionių rajono savivaldybėje išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto rodiklis siekė 2,7 atvejo 1 000 gyventojų (18 metų ir vyresnių amžiaus grupėje). Šis rodiklis buvo 42 proc. didesnis nei šalies vidurkis, kuris sudarė 1,9 atvejo 1 000 gyventojų. Lietuvos savivaldybių žemėlapis analizė rodo, kad Švenčionių rajono savivaldybė patenka į aukščiausio rodiklio grupę (1,9–3,4/1 000 gyv.). Tai patvirtina, kad rajone išlieka reikšmingi cukrinio diabeto kontrolės, ankstyvos diagnostikos ir savarankiško ligos valdymo iššūkiai. (4 pav.)



**4 pav. IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv. (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)**

Analizuojant 2020–2024 metų laikotarpio dinamiką, Švenčionių rajono savivaldybėje stebima aiški neigiama tendencija. 2020 metais rodiklis rajone atitiko šalies vidurkį (1,5/1 000 gyv.), tačiau vėlesniais metais jis ryškiai išaugo ir nuolat viršijo stabilizuotą šalies lygį. Lietuvos vidurkis per šį laikotarpį palaipsniui didėjo iki 1,9/1 000 gyventojų ir pastaraisiais metais išliko stabilus, o Švenčionių rajone didėjimas buvo spartesnis. 2023 metais rodiklis sudarė 2,2/1 000 gyv., o 2024 m. jis padidėjo iki 2,7/1 000 gyv., t. y. išaugo 0,5/1 000 gyv. per metus. Nors 2023 m. buvo fiksuotas nežymus pagerėjimas, lyginant su 2022 m. (2,6/1 000 gyv.), 2024 m. rodiklis pasiekė aukščiausią reikšmę per penkerių metų laikotarpį. (5 pav.) Tai rodo ryškų cukrinio diabeto kontrolės pablogėjimą rajone ir pabrėžia būtinybę stiprinti ambulatorinę priežiūrą.



**5 pav. IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv. Lietuvoje ir Švenčionių r. savivaldybėje metų bėgyje (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)**

Aukštesnis išvengiamų hospitalizacijų rodiklis dažniausiai susijęs su keliomis priežastimis. Galima išsiskirti nepakankamą ligos kontrolę pirminės sveikatos priežiūros grandyje, nepakankamą glikemijos stebėjimą bei gydymo režimo laikymasi. Prie šių veiksnių prisideda ir gyventojų sveikos gyvensenos bei savarankiško ligos valdymo įgūdžių trūkumas. Socialiniai ir teritoriniai veiksniai taip pat daro įtaką – dalis gyventojų gyvena atokesnėse vietovėse, todėl jų galimybės reguliariai lankytis pas šeimos gydytojus, endokrinologus ar dietologus yra ribotos. Tai mažina ligos kontrolės tęstinumą ir gali lemti pavėluotą reagavimą į sveikatos būklės pokyčius.

## 2. Prioritetinė problema. Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv.

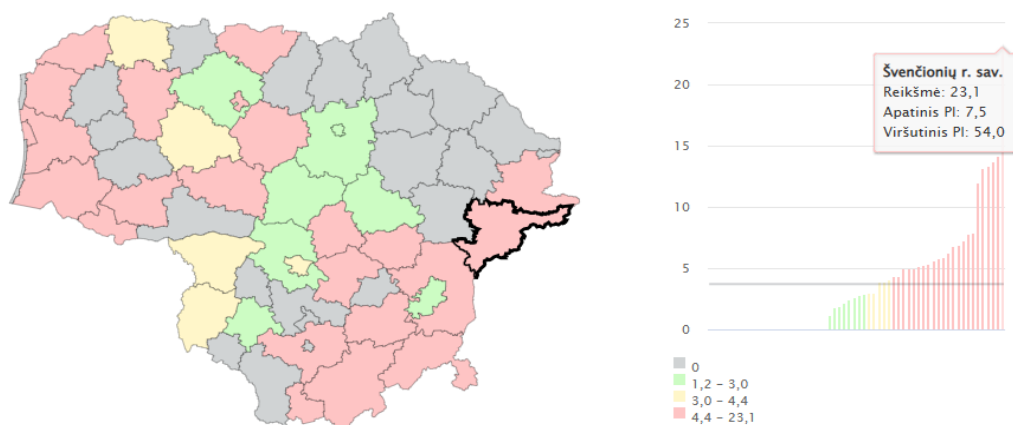
**Tuberkuliozė (TB)** – tai infekcinė bakterinė liga, kurią dažniausiai sukelia *Mycobacterium tuberculosis*. Ji dažniausiai pažeidžia plaučius, tačiau gali apimti ir kitus organus. Ligos plitimo mechanizmas – oro lašelinis, kai sergantis asmuo kosėja, čiaudi, kalbėdamas arba spjaudydamasis. Dauguma žmonių, užsikrėtusių TB bakterijomis, neturi simptomų ir ligos forma yra besimptomė („latentinė“), tačiau esant imunosupresijai arba kitiems rizikos veiksniams gali išsivystyti aktyvi forma, kuri kelia rimtą pavojų.

**Vaistams atspari tuberkuliozė** – tai TB forma, kai bakterijos yra atsparios vienam ar daugiau esminių antituberkuliozinių vaistų. Atsparumo mechanizmai gali būti susiję su netinkamu gydymo režimu, gydymo laikymosi trūkumu arba tiesiogiai užsikrėtus atsparia forma. Tokios tuberkuliozės gydymas yra sudėtingesnis, ilgesnis ir brangesnis, su blogesnėmis išieitimis.

Švenčionių rajone sergamumas tuberkulioze išlieka reikšminga visuomenės sveikatos problema. Remiantis Tuberkuliozės registro duomenimis, bendras sergamumas tuberkulioze (įskaitant recidyvus) 2024 m. sudarė 41,6 atvejo/100 000 gyventojų, kai Lietuvos vidurkis siekė 22,5/100 000 gyventojų. Nors pastaraisiais metais bendras tuberkuliozės atvejų skaičius (naujai susirgusių) rajone išlieka gana stabilus (2022 m. – 11 atv., 2023 m. – 11 atv., 2024 m. – 9 atv.), rodiklis vis dar viršija šalies vidurkį.

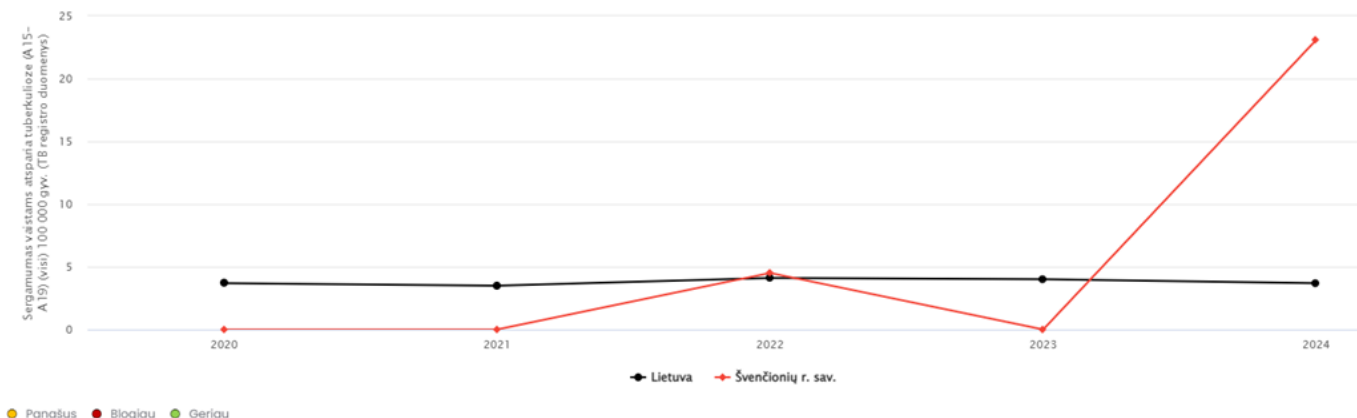
Dar didesnę susirūpinimą kelia vaistams atsparios tuberkuliozės atvejai. 2023 m. Švenčionių r. nebuvo fiksuota nė vieno tokio atvejo, tačiau 2024 m. užregistruoti net 5 nauji atvejai. Tai lėmė, kad sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis išaugo iki 23,1/100 000 gyventojų, kai Lietuvos vidurkis siekė tik 3,7/100 000 gyventojų.

Tai vienas didžiausių rodiklių šalyje – savivaldybė patenka tarp blogiausių pagal šį rodiklį (6 pav.).



6 pav. Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Per pastaruosius penkerius metus rodiklis rajone pasižymėjo nestabilia dinamika, tačiau 2024 m. užfiksuotas itin staigus šuolis, gerokai viršijantis tiek ankstesnių metų savivaldybės, tiek šalies vidurkius. Toks šuolis rodo galimus vietinius infekcijos židinius, nepilną gydymo kursų baigtumą ar socialinius–ekonominius veiksnius, kurie didina tuberkuliozės plitimo ir atsparumo vaistams riziką. (7 pav.).

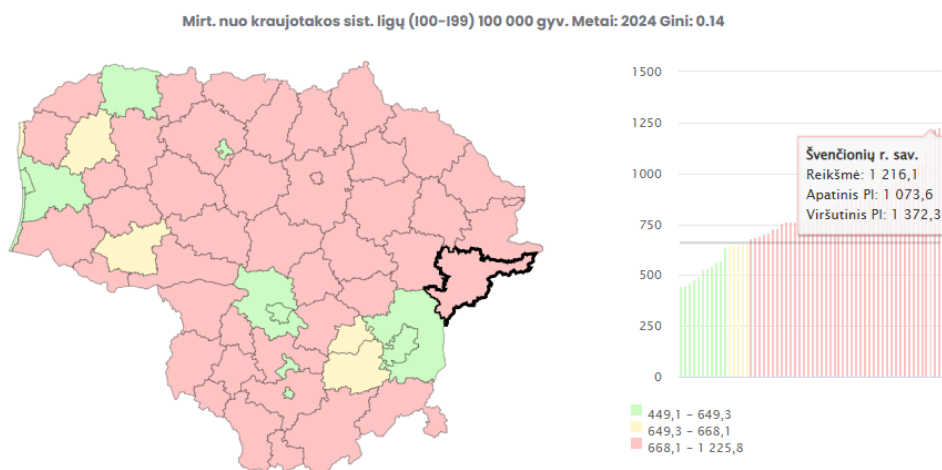


7 pav. Serg. vaistams atsparia tuberkuloze Lietuvoje ir Švenčionių r. savivaldybėje metų bėgyje (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

### 3. Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.

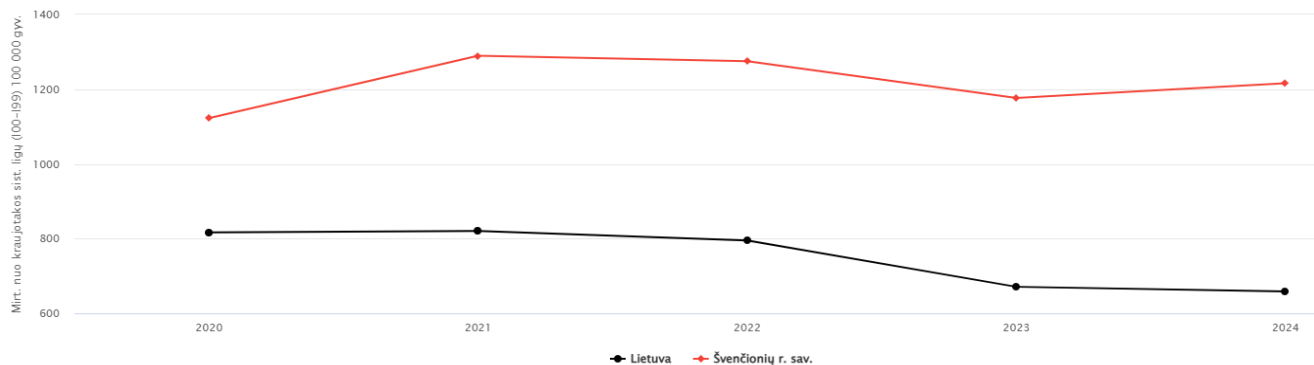
Širdies ir kraujagyslių ligos (ŠKL) išlieka pagrindine mirties priežastimi tiek Lietuvoje, tiek Švenčionių rajone. Nacionaliniu mastu pastaraisiais metais stebimas nuoseklus mirtingumo mažėjimas, tačiau Švenčionių rajone šios tendencijos nėra tokios palankios.

Pagal 2024 m. duomenis, Švenčionių rajono mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų siekia 1216,1/100 000 gyventojų, kai Lietuvos vidurkis – beveik perpus mažesnis (apie 700/100 000 gyv.). Tai vienas aukščiausių rodiklių šalyje – žemėlapyje rajonas patenka į blogiausių savivaldybių grupę (raudona zona). (8 pav.)



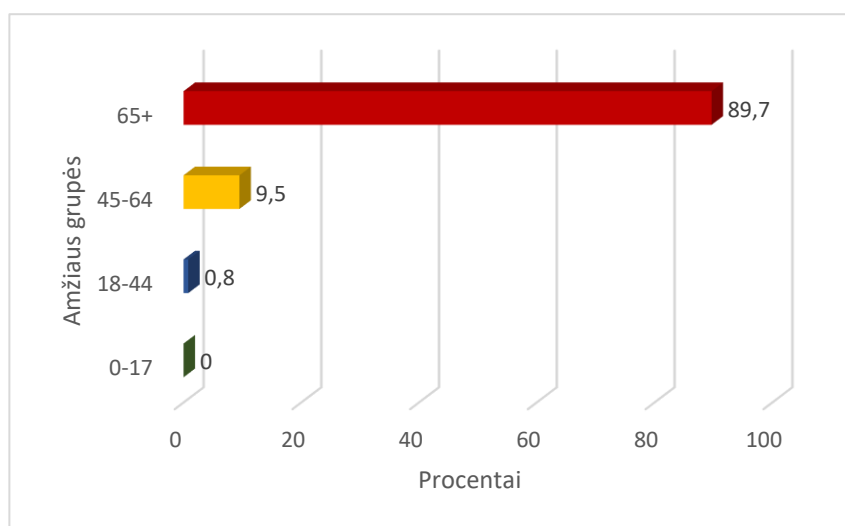
8 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv. (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)

Tendencijų analizė rodo, kad 2020–2024 m. laikotarpiu mirtingumo kreivė Švenčionių rajone išlieka aukšta ir stabili, be reikšmingo mažėjimo. 2021–2022 m. buvo fiksuotas rodiklio pikas, o pastaraisiais metais, nors stebimas nežymus sumažėjimas, reikšmės vis tiek išlieka ženkliai didesnės nei šalies vidurkis. (9 pav.)



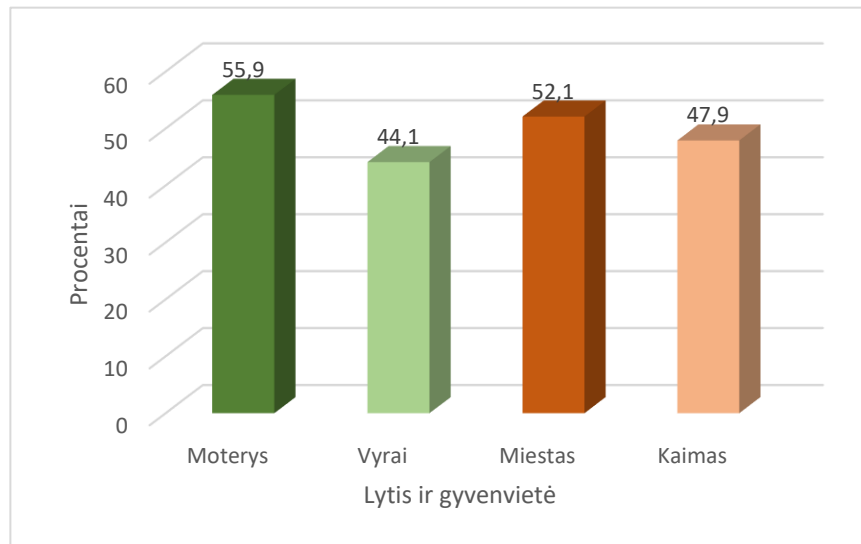
**9 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų Lietuvoje ir Švenčionių r. savivaldybėje metų bėgyje (HI SIC: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema)**

Pagal amžiaus struktūrą, daugiausia mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų registruojama vyresnių nei 64 metų asmenų grupėje (89,7 proc.), o 45–64 metų amžiaus grupė sudaro dar 9,5 proc. visų mirčių. Jaunesnėse grupėse šių mirčių beveik nefiksuojama (0–17 m. – 0 proc., 18–44 m. – 0,8 proc.). Tai atskleidžia senėjančios populiacijos įtaką ŠKL paplitimui ir poreikį didinti prevencijos priemonių prieinamumą vyresnio amžiaus gyventojams. (10 pav.)



**10 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų pagal amžiaus grupes procentais**

Pagal lytį, moterų mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų sudaro 55,9 proc., vyrų – 44,1 proc. Tai rodo, kad moterų mirtingumo dalis rajone šiek tiek didesnė. Tai fiksuojama ir nacionaliniu mastu. Pagal gyvenamąją vietą, mirtingumas šiek tiek aukštesnis miestuose (52,1 proc.) nei kaimo vietovėse (47,9 proc.). (11 pav.)



**11 pav. Mirtingumas nuo kraujotakos sist. ligų pagal lytį ir gyvenvietę procentais**

Šie rezultatai rodo, kad Švenčionių rajone ŠKL prevencijos, ankstyvos diagnostikos ir gydymo prieinamumo priemonės nėra pakankamai veiksmingos. Aukštas rodiklis gali būti siejamas su gyvensenos veiksniais – netinkama mityba, mažu fiziniu aktyvumu, rūkymu, atsvoriu ir padidėjusiu kraujospūdžiu.

### **Preveninių programų įgyvendinimas**

Lietuvoje širdies ir kraujagyslių ligų rizikos mažinimui įgyvendinama Širdies ir kraujagyslių ligų prevencijos programa, skirta vyrams ir moterims nuo 40 iki 60 metų (imtinai). Svarbu žinoti, kad nemokamai gali būti nustatoma gliukozės, cholesterolio, trigliceridų koncentracija kraujyje, atliekama elektrokardiograma ir kiti tyrimai, parodantys, ar žmogus priskirtinas didelės rizikos grupei. Švenčionių rajone dalyvavimas šioje programoje išlieka žemesnis nei šalies vidurkis. Tai rodo, kad dalis gyventojų vis dar nesinaudoja galimybe profilaktiškai patikrinti sveikatą, todėl ligos dažnai nustatomos jau pažengusiose stadijose.

## IŠVADOS

1. Demografinė situacija Švenčionių r. sav. išlieka nepakitusi jau daugelį metų. Pagal pastarųjų trejų metų duomenis, gyventojų skaičius rajone kasmet sumažėja 455 gyventojais. 2024 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Švenčionių r. sav. buvo 74,2 m., t. y. 3,4 m. trumpesnė nei šalies.
2. 2024 m. rajone gimė 97 vaikai – 8 vaikais mažiau nei 2023 m. Mirė 425 asmuo. Nuo 2023 m. mirtingumas sumažėjo 1,4 %. Nors situacija šiek tiek pagerėjo, bet Švenčionių r. mirtingumo rodiklis išliko gana aukštas ir pateko į prasčiausių rodiklių penketuką. Natūralus gyventojų prieaugis kaip ir ankstesniais metais buvo neigiamas.
3. Švenčionių rajono demografiniai duomenys atspindi ilgalaikes gyventojų mažėjimo ir senėjimo tendencijas.
4. Švenčionių r. gyventojų sveikatos būklės ir pagrindinių sveikatą lemiančių veiksnių rodikliai Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste: 17 rodiklių reikšmės patenka tarp geriausių savivaldybių, 29 tarp prasčiausių, kiti artimi šalies vidurkiui.
5. Rengiant Švenčionių r. savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą, išsamiai analizei buvo pasirinktos 3 probleminės sritys. Jos yra vienos prasčiausių tiek savivaldybėje, tiek santykyje su visa Lietuva ir turi neigiamą pokyčio kryptį:

- Mirtingumas nuo širdies ir kraujagyslių ligų išlieka viena didžiausių rajono sveikatos problemų. 2024 m. šio rodiklio reikšmė (1216,1/100 000 gyv.) buvo reikšmingai didesnė nei šalies vidurkis (~700/100 000 gyv.). Nors per pastaruosius metus stebimas nežymus mažėjimas, mirtingumo lygis vis dar itin aukštas, ypač tarp vyresnių nei 64 metų gyventojų (89,7 proc. visų mirusiųjų).  
Rajone mirtingumas didesnis tarp moterų (55,9 proc.) ir miesto gyventojų (52,1 proc.)  
Rekomenduojama stiprinti širdies ir kraujagyslių ligų prevenciją, skatinti ankstyvą diagnostiką, reguliarią sveikatos patikrą bei sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo įpročius.
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto rodiklis 2024 m. Švenčionių rajono savivaldybėje siekė 2,7/1 000 gyv. (18+ m.) ir buvo 42 proc. didesnis nei šalies vidurkis (1,9/1 000 gyv.). Per 2020–2024 m. laikotarpį rodiklis nuosekliai augo, viršydamas Lietuvos lygį, kas rodo blogėjančią cukrinio diabeto kontrolės situaciją rajone. Siekiant mažinti išvengiamų hospitalizacijų skaičių, būtinas kompleksinis požiūris – stiprinti ligos valdymą pirminėje sveikatos priežiūros grandyje, gerinti gyventojų savivaldos gebėjimus bei užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą atokiauose vietovėse.
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 2024 m. siekė 23,1/100 000 gyv. ir daugiau nei šešis kartus viršijo šalies vidurkį (3,7/100 000 gyv.). Tai rodo infekcinių ligų kontrolės iššūkius ir poreikį stiprinti gyventojų sveikatos raštingumą, gydymo tęstinumą bei priežiūrą, ypač socialiai pažeidžiamose grupėse.

Švenčionių rajono gyventojų sveikatai didžiausią įtaką daro lėtinių neinfekcinių ir užkrečiamųjų ligų paplitimas bei psichikos sveikatos iššūkiai. Išlieka aukštas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, didesnis nei šalies vidurkis išvengiamų hospitalizacijų dėl lėtinių ligų skaičius ir išskirtinai aukštas sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze. Taip pat fiksuojamas padidėjęs bandymų žudytis rodiklis, rodantis prastėjančią emocinę gyventojų būklę. Siekiant gerinti rajono gyventojų sveikatą, būtina stiprinti

ligų prevenciją, ankstyvą diagnostiką, užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei skatinti sveikos gyvensenos ir emocinės gerovės stiprinimą bendruomenėse.

## **REKOMENDACIJOS**

### **Švenčionių rajono savivaldybės administracijai:**

- skatinti visuomenės sveikatos, asmens sveikatos priežiūros ir kitų sektorių bendradarbiavimą kompleksiskai sprendžiant savivaldybės gyventojų sveikatos problemas;
- didinti sveikatos stiprinimo projektų finansavimą, kurie leistų tiesiogiai ir netiesiogiai pagerinti savivaldybės gyventojų sveikatą;
- nustatyti lėtinių neinfekcinių ligų bei cukrinio diabeto prevencijos kryptis kaip prioritetines Visuomenės sveikatos rėmimo programoje 2026 m.;
- inicijuoti ir, esant poreikiui, organizuoti tarpsektorinius Švenčionių rajono savivaldybės Sveikatos centro pasitarimus, kurių metu būtų pristatomos savivaldybės visuomenės sveikatos biuro vykdomos prevencinės priemonės ir skatinama sveikatos specialistus siųsti pacientus jose dalyvauti;
- užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp Švenčionių rajono savivaldybės administracijos, asmens sveikatos priežiūros įstaigų, socialinių tarnybų, Visuomenės sveikatos biuro ir Nacionalinio visuomenės sveikatos centro, siekiant įgyvendinti kompleksines tuberkuliozės prevencijos priemones: ankstyvą ligos nustatymą, kontaktinių asmenų stebėseną, informacijos sklaidą bendruomenėse ir socialinę pagalbą sergantiems bei jų šeimoms.

### **Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:**

- reguliariai skleisti informaciją apie Širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose renginiuose;
- vykdyti sveikatai palankios mitybos ir gyvensenos keitimo konsultacijas gyventojams;
- gyventojus skatinti rinktis sveikatai palankius maisto produktus (pažymėtus rakto skylute, vaisius, daržoves ir t. t.), atsisakyti žalingų įpročių, mokyti valdyti stresą;
- informuoti apie kraujotakos sistemos ligas, cukrinį diabetą, jų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones: reguliariai tikrintis kraujo spaudimą, cholesterolio bei gliukozės kiekį kraujyje, palaikyti normalų kūno masės indeksą bei psichologinę būseną;
- bendradarbiaujant su NVSC, vykdyti visuomenės švietimo ir informavimo veiklas apie tuberkuliozės rizikos veiksnius, užsikrėtimo būdus ir profilaktikos priemones.

### **Švenčionių rajono savivaldybės šeimos medicinos paslaugas teikiantiems šeimos ir/ar vidaus ligų gydytojams bei šeimos gydytojo komandos nariams:**

- informuoti pacientus apie kraujotakos sistemos ligas ir cukrinį diabetą, jų rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones (reguliarų kraujo spaudimo ir cholesterolio kiekio tikrinimą, normalios kūno masės palaikymą).;
- stebėti hospitalizacijų priežastis ir imtis veiksmų joms mažinti. Analizuoti dažniausias komplikacijas (pvz., hipoglikemiją, pėdų opas, ketoacidozę) ir taikyti tikslingas prevencines priemones;

- aktyviai bendrauti ir bendradarbiauti su kitais sektoriais sprendžiant savivaldybės gyventojų asmens ir visuomenės sveikatos problemas. Dalyvauti Švenčionių rajono sveikatos centro organizuojamuose pasitarimuose, kurių metu aptarti stebėsenos ataskaitoje pateiktas problemas ir ieškoti būdų, kaip pagerinti Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų bendradarbiavimą;
- skatinti savo pacientus aktyviau dalyvauti nemokamoje širdies ir kraujagyslių ir kitų ligų prevencinėse programose;
- užtikrinti kokybišką, nuoseklią ambulatorinę tuberkuliozės gydymo kontrolę;
- užtikrinti ankstyvą sergančiųjų atvira tuberkuliozės forma išaiškinimą ir tinkamą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. rugpjūčio 6 d. įsakymo Nr. 399 nuostatų vykdymą. Gerinti tuberkulino odos mėginių atlikimą vaikams prieš mokyklą ir rizikos grupių vaikams;
- aktyviau siūlyti pacientams dalyvauti Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamose prevencinėse programose, aiškiai įvardijant jų naudą paciento sveikatai ir prašant grįžtamojo ryšio po dalyvavimo programose.

### **VšĮ Švenčionių rajono sveikatos centro vadovui:**

- organizuoti pristatymą ir supažindinti šeimos gydytojus ir slaugytojus su savivaldybės gyventojų dalyvavimo prevencinėse programose rodikliais; motyvuoti ir skatinti pacientus aktyviau dalyvauti programose; numatyti papildomas priemones, kurios padėtų, kad 2026 m. prevencinėse programose dalyvaujančių asmenų skaičius pasiektų Lietuvos vidurkį;
- užtikrinti, kad sergantys diabetu turėtų nuoseklų ir tęstinį ryšį su šeimos gydytoju ir jo komanda;
- viešinti interneto tinklapyje informaciją apie galimybę diabetu sergantiems pacientams gauti diabetinės pėdos priežiūros paslaugą ir sudaryti sąlygas registruotis per e. sveikatos išankstinės registracijos sistemą;
- didinti sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą miesto ir kaimo gyventojams bei šeimos gydytojų ir kitų specialistų (ypač endokrinologo, pulmonologo, kardiologo) poreikį, paslaugų kokybę ir prieinamumą;
- mažinti laukimo pas gydytojus laiką.

### **Švenčionių rajono savivaldybės gyventojams:**

- propaguoti sveiką gyvenimo būdą, būti fiziškai aktyviais, domėtis sveikatinimo renginiais ir juose dalyvauti;
- atsisakyti žalingų gyvensenos įpročių (nevirtoti alkoholio, mesti rūkyti, vartoti mažiau druskos ir cukraus);
- dalyvauti nustatytų tikslinių grupių prevencinėse programose ir profilaktinėse patikrose;
- įsitraukti į sveikatos stiprinimo procesą – dalyvauti mokymuose, renginiuose, konsultuotis su specialistais;
- laiku kreiptis į gydytoją, jei pasireiškia kosulys ilgiau nei 2 savaites, karščiavimas, svorio kritimas ar prakaitavimas naktimis.