

Švenčionių r. savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2026

ĮVADAS

Visuomenės sveikatos stebėsena 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 prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt
- Lietuvos policijos oficialiais statistiniais duomenimis (policija.lrv.lt)

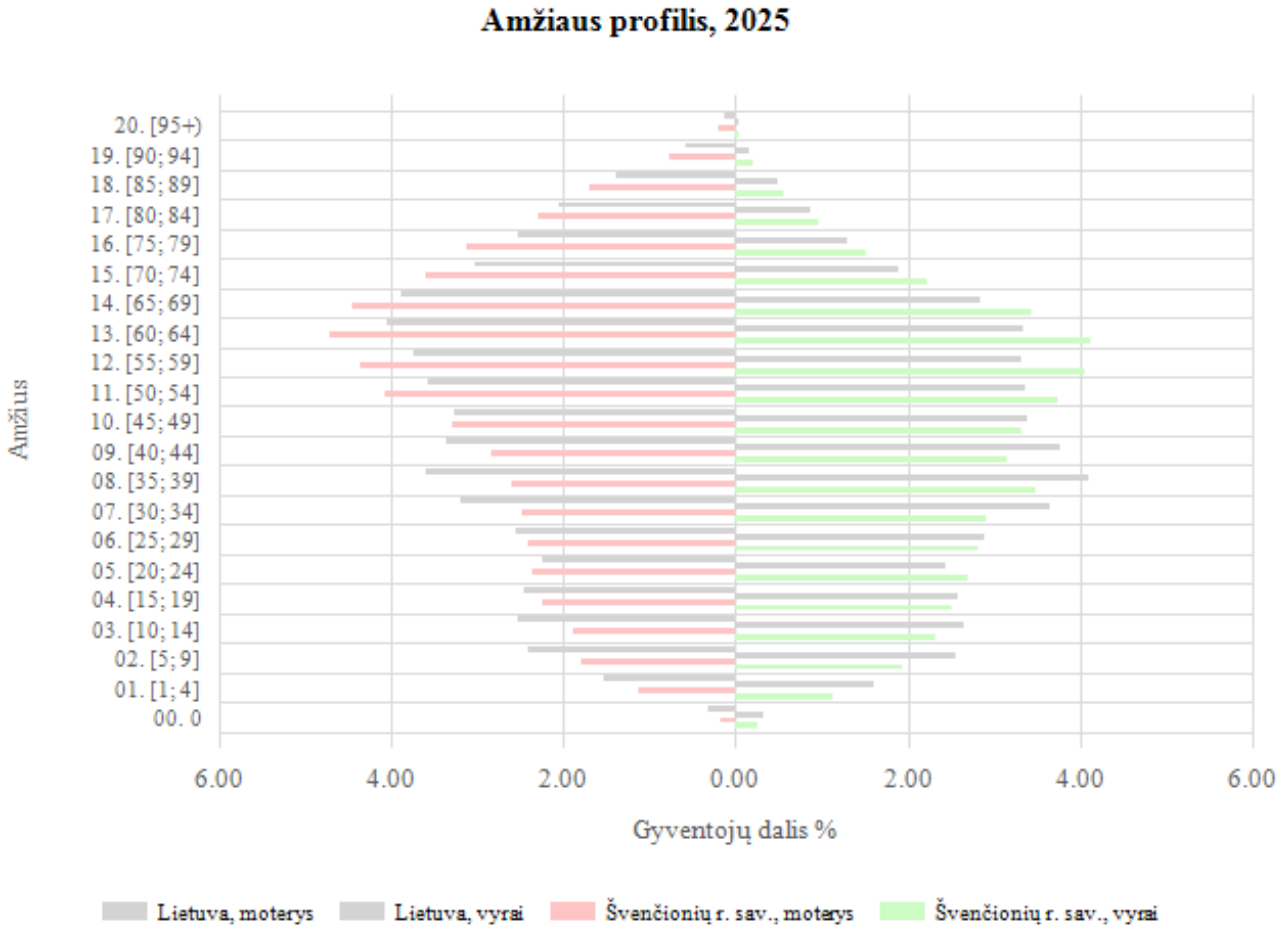
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2025 m. Švenčionių rajono savivaldybėje gyveno 21 296 nuolatinių gyventojų, iš kurių 52,2 % sudarė moterys, o 47,4 % – vyrai. 2026 m. liepos 1 d. duomenimis, gyventojų skaičius sumažėjo iki 20 785, t. y. 511 gyventojų mažiau nei 2025 m.

Švenčionių rajono savivaldybėje 2025 m. gyventojų amžiaus struktūra išsiskiria senėjančia populiacija ir santykinai didele vyresnio amžiaus gyventojų dalimi. 65 m. ir vyresni gyventojai sudaro reikšmingą rajono gyventojų dalį, ypač moterys, kurių persvara ryškiai didėja vyresnėse amžiaus grupėse. Demografiniame medyje matyti, kad vyresniame amžiuje moterų skaičius gerokai viršija vyrų skaičių.

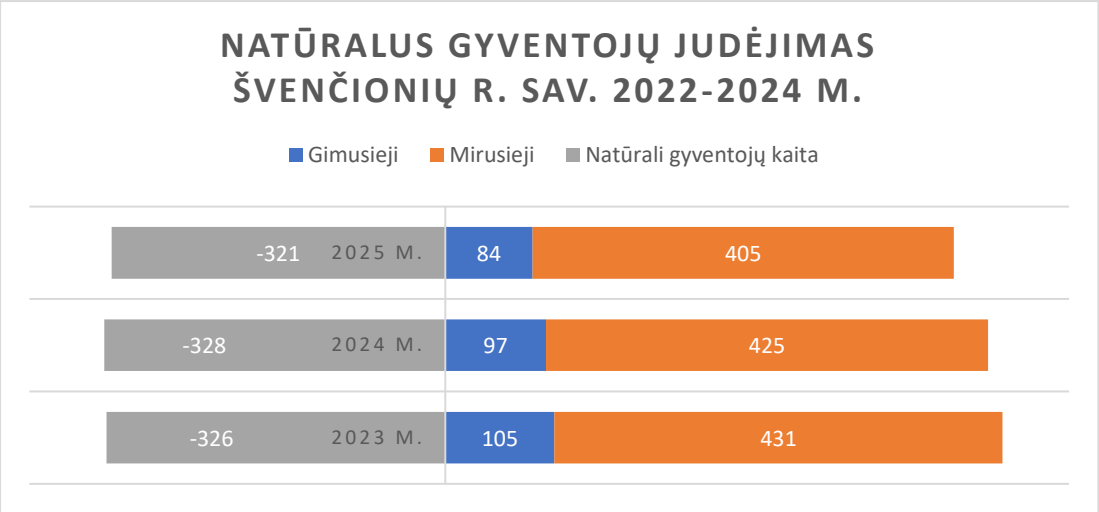
Vaikų ir jaunimo (0–19 m.) amžiaus grupė Švenčionių rajono savivaldybėje išlieka santykinai nedidelė. Tai rodo nepalankią gyventojų amžiaus struktūrą ir ilgalaikes gyventojų senėjimo tendencijas, susijusias su mažesniu gimstamumu bei jaunų gyventojų mažėjimu.

Darbingo amžiaus (20–64 m.) gyventojų struktūroje taip pat matyti demografinio senėjimo požymiai. Didžiausią dalį sudaro vyresnės darbingo amžiaus grupės, ypač 50–64 metų gyventojai, o jaunesnių darbingo amžiaus gyventojų dalis yra mažesnė. Tokia amžiaus struktūra gali būti susijusi su jaunų gyventojų migracija, mažesniu gimstamumu ir natūralios gyventojų kaitos tendencijomis. (1 pav.)



1 pav. Švenčionių r. savivaldybės demografinis medis

Vadovaujantis Valstybinės duomenų agentūros duomenimis, Švenčionių rajone 2025 m. mirė 405 asmenys, 2024 m. mirė 425 asmenys, 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. 2025 m. Švenčionių r. sav. gimė 84 vaikai – 13 vaikų mažiau nei 2024 m. Natūralus gyventojų prieaugis jau eilę metų išlieka neigiamas. (2 pav.)



2 pav. Natūralus gyventojų judėjimas Švenčionių r. sav. 2023-2025m.

Socioekonominė situacija savivaldybėje

Švenčionių rajono socioekonominę situaciją labiausiai slegia gilėjanti demografinė krizė, kadangi gyventojų skaičiaus mažėjimas 1 000 gyventojų išaugo nuo -15,4 (netektis – 333 gyventojai) 2024 m. iki -26,0 (netektis – 551 gyventojas) 2025 m.

Darbo rinkoje stebimi nedideli teigiami poslinkiai: ilgalaikio nedarbo lygis sumažėjo nuo 2,2 % (297 asmenys) iki 2,0 % (268 asmenys). Socialinės paramos poreikis išliko stabiliai aukštas ir beveik nekito – socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų nežymiai ūgtelėjo nuo 11,5 (248 šeimos) iki 11,8 (249 šeimos). Darbingumo praradimo tendencijos išlieka neigiamos, nes asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, skaičius išaugo nuo 85,0 iki 87,0 rodiklio (atitinkamai 116 ir 117 asmenų). Jaunimo švietimo įtraukties srityje pasiekta nedidelė pažanga, kadangi mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius sumažėjo nuo 65 vaikų (39,0 rodiklis) iki 60 vaikų (37,3 rodiklis). Bendruomenės saugumo ir socialinės aplinkos rodiklius itin pablogino beveik dvigubai išaugęs pranešimų dėl smurto artimojoje aplinkoje skaičius – nuo 434 pranešimų (20,1 rodiklis) iki 787 pranešimų (37,2 rodiklis). Darbo saugos situacija šiek tiek pablogėjo, nes darbe žuvusių ar sunkiai sužalotų asmenų skaičius padidėjo nuo 1 atvejo (0,7 rodiklis) iki 2 atvejų (1,5 rodiklis). Ryškiausias teigiamas socioekonominis pokytis užfiksuotas mirtingumo nuo išorinių priežasčių srityje, kur rodiklis nukrito nuo 97,1 (21 mirtis) iki 61,4 atvejo 100 000 gyventojų (13 mirčių). Psichologinės sveikatos ir socialinės rizikos valdyme teigiamas rodiklis yra tas, kad registruotų savižudybių skaičius sumažėjo nuo 3 atvejų (13,9 rodiklis) iki 0 atvejų.

Švenčionių rajono socioekonominei raidai grėsmę kelia ryškėjanti depopuliacija ir socialiniai iššūkiai šeimose, kuriuos tik iš dalies atsveria gerėjantys nedarbo bei mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodikliai.

Gyventojų sveikata

Švenčionių rajono gyventojų sveikatos būklė 2025 m., palyginti su 2024 m., rodo teigiamas lėtinių neinfekcinių ligų mirtingumo mažėjimo tendencijas, tačiau išlieka iššūkių infekcinių ligų ir kūdikių mirtingumo srityse. Pagrindinės mirčių priežastys rajone ir toliau išlieka kraujotakos sistemos ligos bei piktybiniai navikai, tačiau mirtingumo nuo jų rodikliai nuosekliai mažėjo: mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų nukrito nuo 1216,1 atv./100 000 gyv. (263 atvejai 2024 m.) iki 1085,7 atv./100 000 gyv. (230 atvejų 2025 m.), o mirtingumas nuo piktybinių navikų – nuo 346,8 atv./100 000 gyv. (75 atvejai) iki 325,7 atv./100 000 gyv. (69 atvejai). Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų išliko stabilus (nuo 189,6 atv./100 000 gyv. 2024 m. iki 188,8 atv./100 000 gyv. 2025 m., t. y. 40 atvejų).

Infekcinių ligų srityje stebimi prieštaringi pokyčiai: sergamumas tuberkulioze sumažėjo nuo 41,6 atv./100 000 gyv. (9 atvejai 2024 m.) iki 23,6 atv./100 000 gyv. (5 atvejai 2025 m.), o sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze nukrito nuo 23,1 atv./100 000 gyv. (5 atvejai) iki 9,4 atv./100 000 gyv. (2 atvejai). Tačiau sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis padidėjo nuo 105,4 atv./10 000 gyv. (228 atvejai 2024 m.) iki 157,7 atv./10 000 gyv. (334 atvejai 2025 m.). Be to, 2025 m. užregistruotas 1 kūdikio mirties atvejis (rodiklis – 11,9/1 000 gyvų gimusių), kai 2024 m. šis rodiklis siekė 0,0.

Prevencinių programų srityje aktyvumas buvo nevienodas: padidėjo tikslinės populacijos dalis, dalyvavusi gimdos kaklelio vėžio prevencinėje programoje (nuo 49,1 % iki 60,3 %), o dalyvavimas krūties vėžio (nuo 31,1 % iki 27,1 %) bei širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) prevencinėje programoje (nuo 22,3 % iki 18,3 %) sumažėjo.

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.

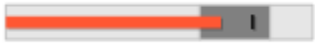
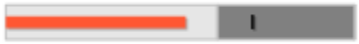
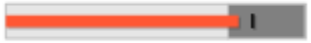
PRS analizės ir interpretavimo tikslas – įvertinti, kokia esama gyventojų sveikatos ir sveikatą lemiančių veiksnių situacija savivaldybėje, įvertinant Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste, ir kokių intervencijų/priemonių reikia imtis, siekiant stiprinti savivaldybės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

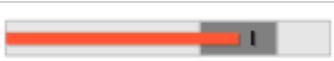
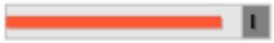
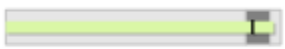
Švenčionių rajono visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 3 paveiksle *„2025 m. Švenčionių rajono sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis"*.

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 (absoliutus 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).

2025 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.
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai)	➡	73.1	73	73.6	0.94	77.9	71.4		83.8
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	⬆	75.8	135	79.7	0.99	76.3	93.8		67.9
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.	⬇	0.0	0	9.3	0.00	18.1	71.3		0.0
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬇	0.0	0	7.7	0.00	17.3	72.0		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų	⬆	56.6	12	47.8	1.43	39.5	84.8		6.7
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇	37.3	60	38.2	0.84	44.4	170.1		22.1
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų	⬆	11.8	249	11.8	0.88	13.4	43.0		0.7
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇	2.0	268	2.0	1.25	1.6	3.8		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬆	-26.0	-551	-20.3	23.64	-1.1	-34.9		34.0
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	61.4	13	89.5	0.81	75.7	186.1		33.8
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬇	54.3	13	79.7	0.76	71.5	168.1		30.0
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų	➡	37.2	787	28.9	1.93	19.3	37.2		5.1
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬇	23.6	5	38.6	1.26	18.7	109.0		0.0

Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	→	33.0	7	41.7	1.55	21.3	109.0		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.	↑	1.5	2	0.7	1.67	0.9	3.1		0.0
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	→	144.7	77	148.8	1.07	135.0	189.6		77.6
Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.	↑	87.0	117	82.9	1.23	70.8	128.2		49.7
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (NVSC duom.)	↑	157.7	334	100.7	0.92	170.7	301.0		4.6
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	7.7	0.00	3.6	28.9		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	6.3	0.00	3.4	38.1		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	14.2	3	15.4	0.98	14.5	52.4		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↑	12.7	3	13.2	0.93	13.6	33.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	3.1	0.00	5.3	44.3		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	2.1	0.00	5.0	37.3		0.0
Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	1.2	15.1		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 100 000 gyv.	↓	33.0	7	43.2	0.58	56.5	100.6		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)	→	0.0	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.	↓	4.7	1	3.1	1.27	3.7	20.8		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	3.6	1	3.0	1.00	3.6	24.4		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	28.3	6	33.9	1.21	23.3	107.1		0.0

SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	25.8	6	32.0	1.19	21.7	91.0		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	220.7	21184	214.6	1.10	199.9	77.6		697.2
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	178.0	21184	177.1	0.96	185.8	43.8		417.2
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.	↑	42.5	9	38.6	0.44	96.8	466.2		14.2
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų	↑	10.5	3	7.8	3.00	3.5	55.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	32,5	25	24,9	0.40	34,3	9,1		73,6
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.	↑	29.4	621	27.0	1.51	19.5	40.8		8.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	2.1	39	2.3	1.17	1.8	3.7		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. (2019)	→	2.9	112	2.7	1.71	1.7	1.1		6.0
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	↑	4.8	11	5.0	0.67	7.2	2.5		13.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	→	8.7	184118	8.4	0.91	9.6	4.8		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	9.4	2	10.8	2.69	3.5	14.5		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	4.7	1	9.3	1.81	2.6	14.5		0.0
Serg. ŽIV ir jo sukeltomis ligomis 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	↓	0.5	1	0.2	0.83	0.6	1.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↑	11.9	1	3.5	3.72	3.2	17.5		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %	→	88.2	67	93.5	1.03	85.4	50.0		96.1
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %	→	93.8	75	94.9	1.08	86.7	0.0		96.8

Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	↑	17.7	247	16.2	0.73	24.2	5.7		31.8
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	↑	0.0	0	1.2	0.00	1.2	9.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	1085.7	230	1160.1	1.63	665.7	1265.0		332.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	841.2	230	923.7	1.34	629.8	883.7		408.8
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	325.7	69	337.9	1.18	274.9	457.9		133.0
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↓	249.9	69	271.0	0.99	253.7	426.6		143.0
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	188.8	40	211.4	1.35	140.2	409.2		0.0
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	151.4	40	170.0	1.15	131.8	323.0		0.0
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	→	77.9	165	64.0	1.14	68.1	144.6		26.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	↑	27.1	1418	28.6	0.49	55.5	27.1		66.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	↑	60.3	2988	51.1	0.79	76.2	37.0		92.1
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	→	31.2	2572	33.3	0.53	58.4	31.2		70.7
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	↓	18.3	1181	19.9	0.52	34.9	16.2		50.1

3 pav. 2025 Švenčionių r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Atsižvelgiant į LSS iškeltus uždavinius tikslams pasiekti bei remiantis lentelėje pateiktomis rodiklių reikšmėmis[1], matoma, kad:

1.1. Uždavinio **„sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“** rodikliai išsiskiria neigiamu gyventojų skaičiaus pokyčiu bei sparčiai kylančiu bandymų žudytis skaičiumi, tačiau savižudybių skaičius sumažėjo iki nulio.

1.2. Uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** rodikliai rodo iššūkius dėl itin išaugusio policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimojoje aplinkoje skaičiaus, tačiau mirtingumo nuo išorinių priežasčių ir sergamumo tuberkulioze rodikliai žymiai pagerėjo.

2.1. Uždavinio **„kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai išlieka nepalankūs – išsiskiria išaugęs sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis bei išlikęs aukštas vyresnio amžiaus asmenų traumų dėl nukritimų skaičius.

2.2. Uždavinio **„kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** paskendimo rodikliai savivaldybėje 2025 m. siekė 0,0 ir buvo geresni nei šalies vidurkis.

2.3. Uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** mirtingumo nuo eismo įvykių rodikliai buvo 0,0 (geresni už šalies vidurkį), o pėsčiųjų žuvusiųjų atvejų taip pat nefiksuota.

2.4. Uždavinio **„mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą“** aplinkos oro taršos lygio rodiklis savivaldybėje išlieka palankus.

3.1. Uždavinio **„sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. prieinamumą“** rodikliai rodo, kad mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis yra geresnis už šalies vidurkį, tačiau išsiskiria išaugęs vaikų apsinuodijimo narkotinėmis medžiagomis ir nusikalstamų veikų, susijusių su narkotikais, skaičius.

3.2. Uždavinio **„skatinti sveikos mitybos įpročius“** kūdikių, žindytų išskirtinai krūtimi iki 6 mėn., dalis išlieka prastesnė už šalies vidurkį.

4.1. Uždavinio **„užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais“** išvengiamų hospitalizacijų rodiklis išlieka prastesnis už šalies vidurkį.

4.2. Uždavinio **„plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** sergamumo vaistams atsparia tuberkulioze rodiklis žymiai sumažėjo, tačiau vis dar išlieka aukštesnis už šalies vidurkį.

4.3. Uždavinio **„Gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodikliai yra nevienalyčiai – stebimas kūdikių mirtingumo atvejis bei sumažėjusios vaikų skiepijimo apimtys, tačiau paauglių gimdymų skaičius nukrito iki 0.

4.4. Uždavinio **„stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“** daugu ma mirtingumo rodiklių (nuo kraujotakos sistemos ligų, piktybinių navikų) sumažėjo, tačiau išlieka prastesni už šalies vidurkį, o prevencinių programų (išskyrus gimdos kaklelio vėžio) aprėptis išlieka nepakankama.

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

9 rodikliai, patekę į ŽALIĄJĄ zoną (geresnė padėtis nei šalies vidurkis):

a) Savižudybių sk. (X60–X84) 100 000 gyv.;
b) Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyv.;
c) Mirt. nuo paskendimo (W65–W74) 100 000 gyv.;

d) Mirt. transporto įvykiuose (V00–V99) 100 000 gyv.;
e) Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.;
f) Traumų dėl transporto įvykių (V00–V99) sk. 100 000 gyv.;
g) Oro teršalų (KD2,5 ir/arba NO2) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³);
h) 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo. Poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), %;
i) Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų.

15 Rodiklių, patekę į RAUDONĄJĄ zoną (prastesnė padėtis nei šalies vidurkis):

a) Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0 (HI skaičiavimai);
b) Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų;
c) Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.;
d) Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimojoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų;
e) Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.;
f) Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų;
g) Išvengiamų hospitalizacijų (IH) sk. 1 000 gyv.;
h) Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
i) Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15–A19) 100 000 gyv.;
j) Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių;
k) Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00–I99) 100 000 gyv.;
l) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
m) Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje
n) Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje
o) Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

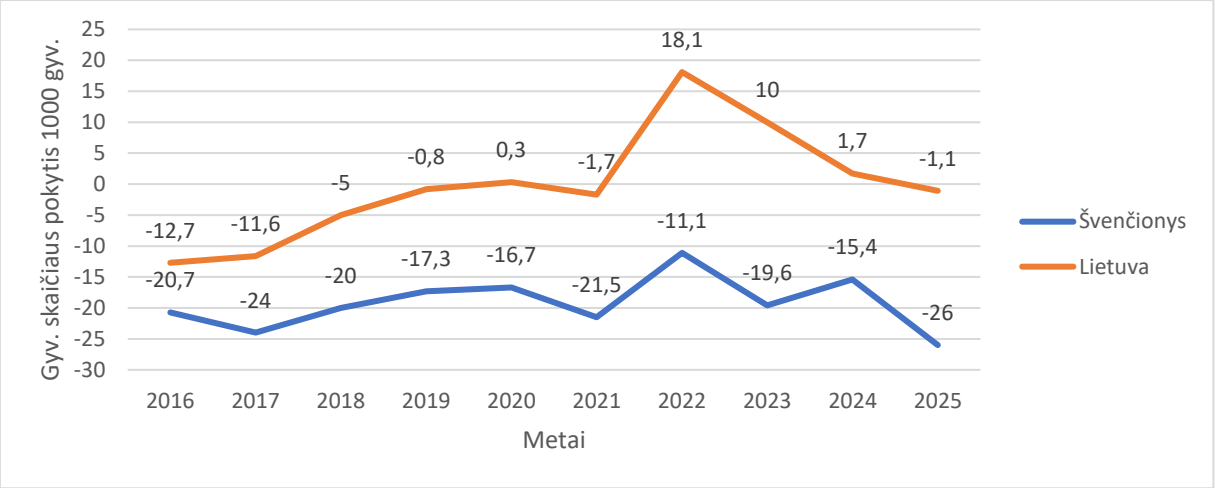
Rengiant Švenčionių r. savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitą, prioritetinės problemos buvo atrinktos įvertinus savivaldybės ir šalies rodiklių santykį bei jų pokyčio tendencijas. Išsamiai analizei pasirinktos trys probleminės sritys, kurių rodikliai išlieka prasčiausi ir rodo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

1. Prioritetinė problema. Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.

Gyventojų skaičiaus pokytis parodo bendrą savivaldybės nuolatinį gyventojų skaičiaus padidėjimą arba sumažėjimą per ataskaitinius metus. Rodiklį sudaro dviejų dedamųjų suma: natūralioji kaita (gimusiųjų ir mirusiųjų skaičiaus skirtumas) ir migracija (atvykusiųjų ir išvykusiųjų gyventojų skirtumas).

Švenčionių rajono savivaldybėje stebimos aštrėjančios demografinės tendencijos daro tiesioginę įtaką visai savivaldybės sveikatos, socialinės apsaugos bei ekonomikos sistemai.

Sparčiai mažėjantis gyventojų skaičius lemia visuomenės senėjimą, didina sveikatos priežiūros paslaugų poreikį bei mažina darbingo amžiaus gyventojų dalį. Remiantis 2025 m. visuomenės sveikatos stebėsenos profilio duomenimis, gyventojų skaičiaus pokytis išlieka viena pačių giliausių savivaldybės problemų, rodančių tolesnę neigiamą dinamiką.



4 pav. Gyventojų skaičiaus pokyčio 1000 gyv. Švenčionių r. ir Lietuvoje dinamika.

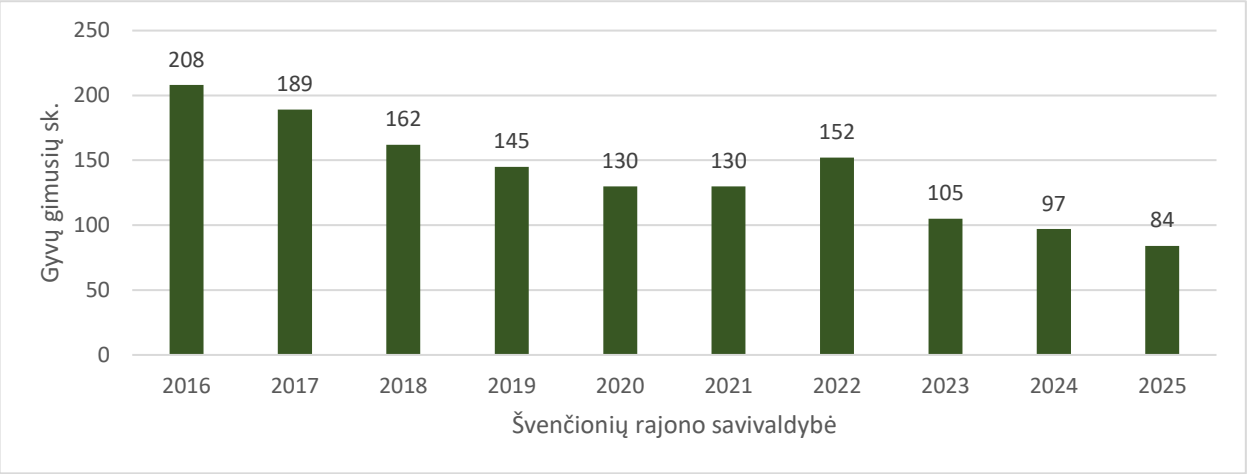
Analizuojant 2016–2025 m. duomenis (4 pav.), Švenčionių rajono savivaldybėje stebima stabili neigiama gyventojų skaičiaus kitimo tendencija, o rodiklis visus dešimt metų išlieka raudonojoje zonoje ir yra prastesnis už šalies vidurkį. Nors 2016–2020 m. neigiamas pokytis nuosekliai švelnėjo (nuo -20,7 iki -16,7/1 000 gyv.), o mažiausia gyventojų netektis užfiksuota 2022 m. (-11,1/1 000 gyv. arba -248 asmenys), vėlesniais metais padėtis vėl ėmė sparčiai blogėti. Priešingai nei visoje Lietuvoje, kur 2022–2023 m. fiksuotas teigiamas gyventojų skaičiaus pokytis, Švenčionių rajone gyventojų skaičius toliau nuosekliai mažėjo, o 2025 m. neigiamas rodiklis pasiekė žemiausią tašką per visą dešimtmetį – -26,0/1 000 gyv., kas sudaro net -551 gyventojo absoliutų praradimą per vienus metus.

Šis po 2022 m. atsinaujinęs ir stiprėjantis depopuliacijos etapas rodo gilėjančias struktūrines demografines problemas rajone. Didėjantis atotrūkis nuo Lietuvos vidurkio, kuris 2025 m. siekė -1,1/1 000 gyv., patvirtina, kad savivaldybėje aštrėja neigiamas natūraliosios kaitos disbalansas bei nemažėja išvykstančiųjų srautai.

Gimstamumas

Analizuojant gyvų gimusių vaikų skaičiaus kitimą 2016–2025 m. laikotarpiu (5 pav.), Švenčionių rajono savivaldybėje stebima ryški ir ilgalaikė gimstamumo mažėjimo tendencija. Jei 2016 m. rajone gimė 208 vaikai, tai 2025 m. šis skaičius tapo mažiausiu rodikliu per visą dešimtmetį – tik 84 gimusiųjų. Tai rodo, kad per analizuojamą laikotarpį metinis gimstančių vaikų skaičius rajone sumažėjo daugiau nei 2,4 karto (arba beveik 60 proc.).

Gimstamumo kreivėje matomas nuoseklus nuosmukis 2016–2020 m. laikotarpiu (nuo 208 iki 130 vaikų). Po trumpalaikio stabilizavimosi ir nedidelio pakilimo 2022 m. (kai gimė 152 vaikai), nuo 2023 m. gimstamumo rodiklis vėl sparčiai krito: 2023 m. užregistruoti 105, 2024 m. – 97, o 2025 m. – vos 84 gyvi gimę vaikai.



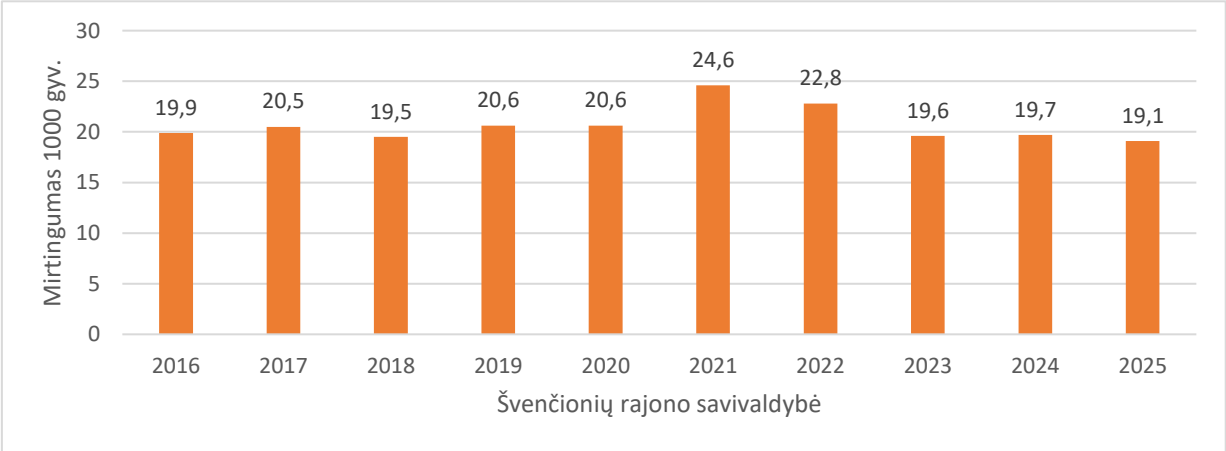
5 pav. Gimstamumo dinamika Švenčionių rajono savivaldybėje 20216-2025 m.

Mirtingumas

Analizuojant bendrąjį mirtingumo rodiklį (1 000 gyventojų) 2016–2025 m. laikotarpiu (6 pav.), Švenčionių rajono savivaldybėje stebimas ilgalaikis aukštas mirtingumo lygis, kuris beveik visą dešimtmetį svyruoja apie 19–20 atvejų 1 000 gyventojų ribą. Mažiausias mirtingumo rodiklis užfiksuotas 2025 m. (19,1/1 000 gyv.), o didžiausias – COVID-19 pandemijos piko metu 2021 m., kai šovė iki 24,6/1 000 gyventojų.

Iki pandemijos, 2016–2020 m. laikotarpiu, mirtingumas išliko itin stabilus ir svyravo itin siaurame rėžyje – nuo 19,5/1 000 gyv. (2018 m.) iki 20,6/1 000 gyv. (2019 m. ir 2020 m.). Po išreikšto mirtingumo šuolio 2021 m. (24,6/1 000 gyv.) bei palaipsniui mažėjusio padidėjusio mirtingumo 2022 m. (22,8/1 000 gyv.), nuo 2023 m. rodiklis grįžo į iki pandemijos buvusį lygį (19,6/1 000 gyv. 2023 m. ir 19,7/1 000 gyv. 2024 m.).

Nors pastaraisiais metais stebimas nedidelis bendrojo mirtingumo rodiklio mažėjimas, paties mirtingumo lygis išlieka pernelyg aukštas, o lyginant su sparčiai smunkančiu gimstamumu (2025 m. gimė tik 84 vaikai, t. y. ~3,8/1 000 gyv.), mirčių skaičius gimimus viršija daugiau nei 5 kartus.

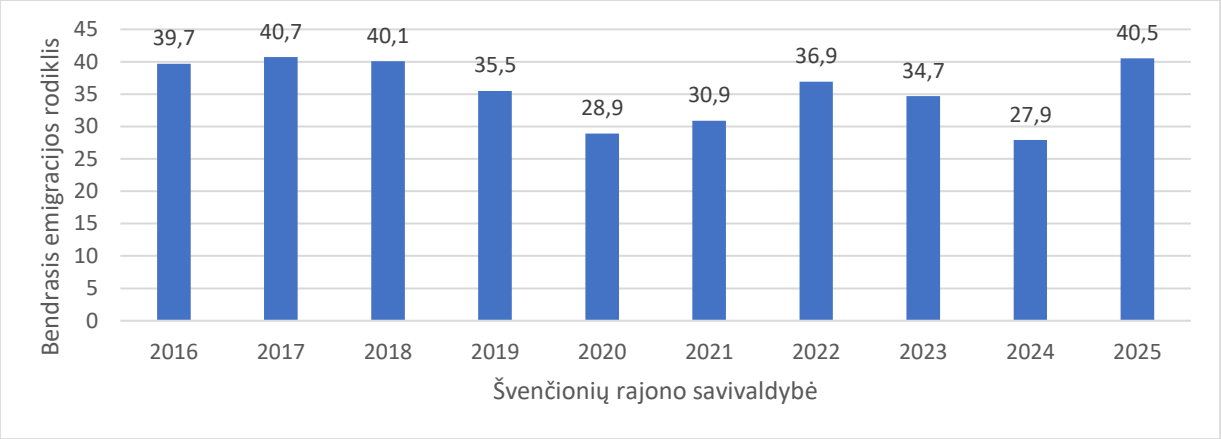


6 pav. Mirtingumo dinamika Švenčionių rajono savivaldybėje 20216-2025 m.

Emigracija

Analizuojant bendrąjį emigracijos rodiklį (1 000 gyventojų) 2016–2025 m. laikotarpiu (7 pav.), Švenčionių rajono savivaldybėje stebimi ryškūs išvykstančių gyventojų srautų svyravimai. Didžiausi emigracijos rodikliai užfiksuoti laikotarpio pradžioje (2017 m. – 40,7/1 000 gyv.) bei pačiuose vėliausiuose vertinimo metuose – 2025 m., kai rodiklis vėl šovė aukštyn ir pasiekė 40,5/1 000 gyventojų. Mažiausias išvykstančiųjų intensyvumas buvo stebimas 2020 m. (28,9/1 000 gyv.) ir 2024 m. (27,9/1 000 gyv.).

Po 2016–2018 m. aukšto emigracijos lygio (apie 40/1 000 gyv.), 2019–2020 m. išvykstančiųjų rodiklis buvo nuosekliai sumažėjęs. Vėlesniais metais stebima banguojanti dinamika: po paaugimo 2022 m. (36,9/1 000 gyv.) sekė laikinai nukritęs rodiklis 2024 m. (27,9/1 000 gyv.), tačiau 2025 m. užfiksuotas itin staigus emigracijos intensyvumo padidėjimas (40,5/1 000 gyv.).



7 pav. Emigracijos dinamika Švenčionių rajono savivaldybėje 20216-2025 m.

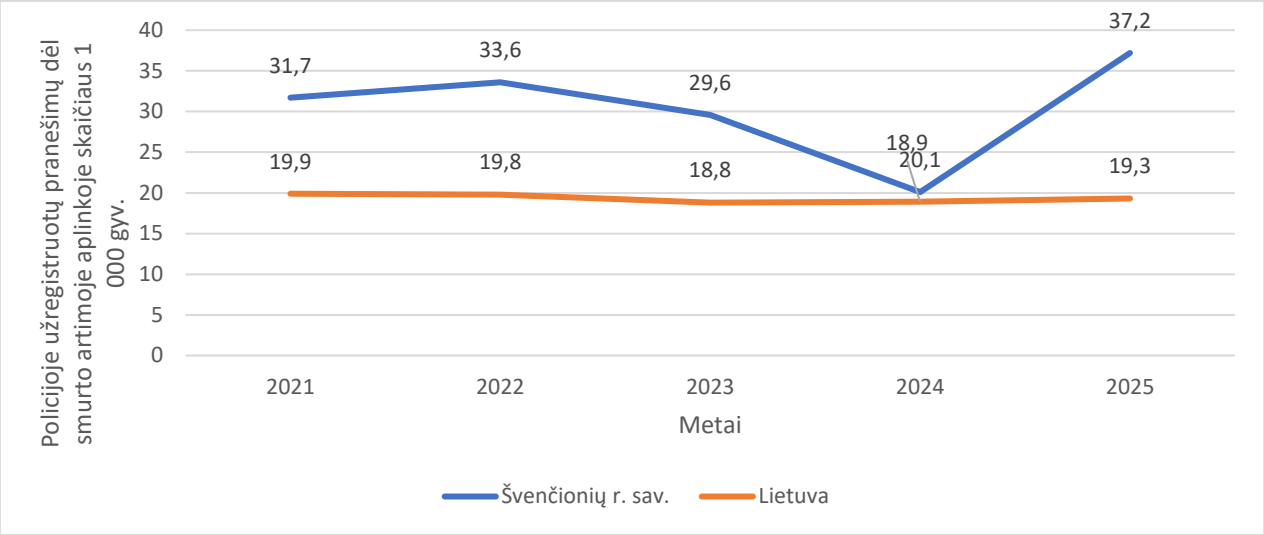
Apibendrinant Švenčionių rajono savivaldybės demografinius rodiklius, matoma, kad 2025 m. užfiksuotas rekordinis gyventojų skaičiaus sumažėjimas (-26,0/1 000 gyv. arba -551 gyventojas) yra dviejų neigiamų veiksnių susikirtimo pasekmė. Pirmiausia, rajone išlieka itin gilus natūraliosios kaitos disbalansas: mirtingumo rodikliui išlaikant aukštą lygį (19,1/1 000 gyv.), o gimstamumui pasiekus žemiausią tašką per dešimtmetį (vos 84 gimę vaikai), mirčių skaičius gimimus viršija daugiau nei 5 kartus. Šią kritinę situaciją dar labiau pablogino 2025 m. vėl suaktyvėjusi emigracija, pasiekusi 40,5/1 000 gyv. lygį.

Prioritetinė problema. Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimojoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų.

Analizuojant 2021–2025 m. duomenis (8 pav.), Švenčionių rajono savivaldybėje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimojoje aplinkoje rodiklis beveik visą laikotarpį išlieka raudonojoje zonoje ir ženkliai viršija šalies vidurkį. Lietuvos vidurkis penkerius metus išlieka itin stabilus ir svyruoja siaurame rėžyje (nuo 18,8 iki 19,9/1 000 gyv.), tuo tarpu Švenčionių rajono rodiklis pasižymi ryškia kitimo dinamika ir staigiu neigiamu šuoliu laikotarpio pabaigoje.

2021–2022 m. Švenčionių rajone buvo fiksuojamas itin aukštas pranešimų lygis (atitinkamai 31,7 ir 33,6/1 000 gyv.). Vėliau stebėtas teigiamas pokytis – rodiklis nuosekliai mažėjo iki 29,6/1 000 gyv. 2023 m. ir pasiekė mažiausią reikšmę 2024 m. (20,1/1 000 gyv.), kai beveik susilygino su šalies

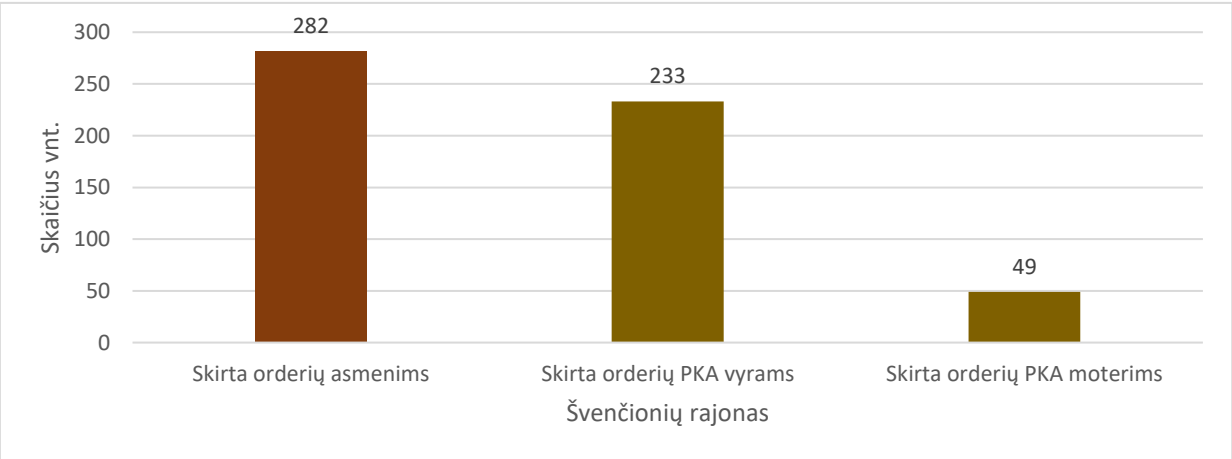
vidurkiu (18,9/1 000 gyv.). Tačiau 2025 m. situacija drastiškai pablogėjo: rodiklis pašoko iki 37,2/1 000 gyv., beveik dvigubai viršydamas šalies vidurkį (19,3/1 000 gyv.) ir pasiekdamas aukščiausią tašką per visą vertinamą laikotarpį.



8 pav. Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičiaus 1 000 gyv. dinamika 2021–2025 m.

Analizuojant 2025 m. Švenčionių rajone skirtų apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderių duomenis (9 pav.), iš viso pavojų keliantiems asmenims buvo skirta 282 orderiai. Vertinant šių priemonių pasiskirstymą pagal lytį, išryškėja itin didelis disbalansas tarp vyrų ir moterų, keliančių pavojų artimoje aplinkoje.

Didžioji dalis apsaugos orderių – net 233 atvejai (apie 82,6 proc.) – buvo skirti pavojų keliantiems vyrams. Tuo tarpu moterims skirta 49 orderiai (apie 17,4 proc.). Tai rodo, kad vyrai išlieka pagrindine grupe, prieš kurią taikomos skubios pavojaus valdymo ir atskyrimo nuo aukos priemonės.

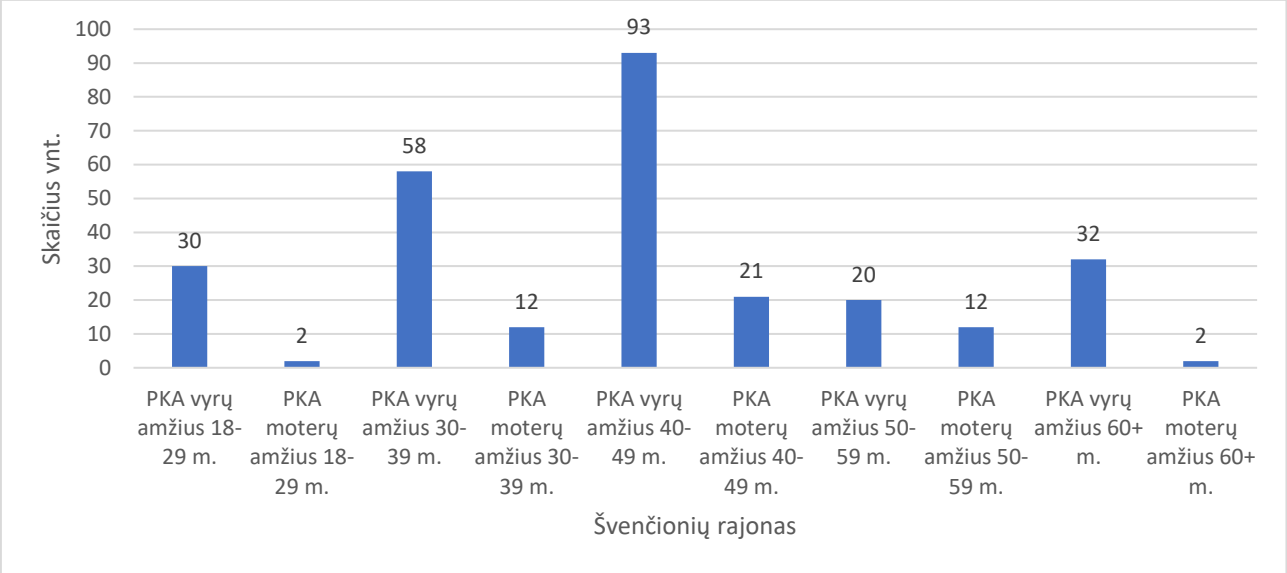


9 pav. 2025 m. apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderiai skirti pavojų keliantiems asmenims pagal lytį.

Analizuojant 2025 m. Švenčionių rajone skirtų apsaugos orderių pasiskirstymą pagal pavojų keliančių asmenų amžių ir lytį (10 pav.), išryškėja aiški rizikingiausia gyventojų grupė. Didžiausia

pavojaus kėlimo rizika fiksuojama 40–49 metų amžiaus grupėje, kurioje vyrams skirta net 93 orderiai, o moterims – 21 orderis. Ši amžiaus grupė sudaro didžiausią dalį visų savivaldybėje pritaikytų apsaugos priemonių.

Antra pagal skaičių išsiskiria 30–39 metų amžiaus grupė (58 orderiai vyrams ir 12 moterims).

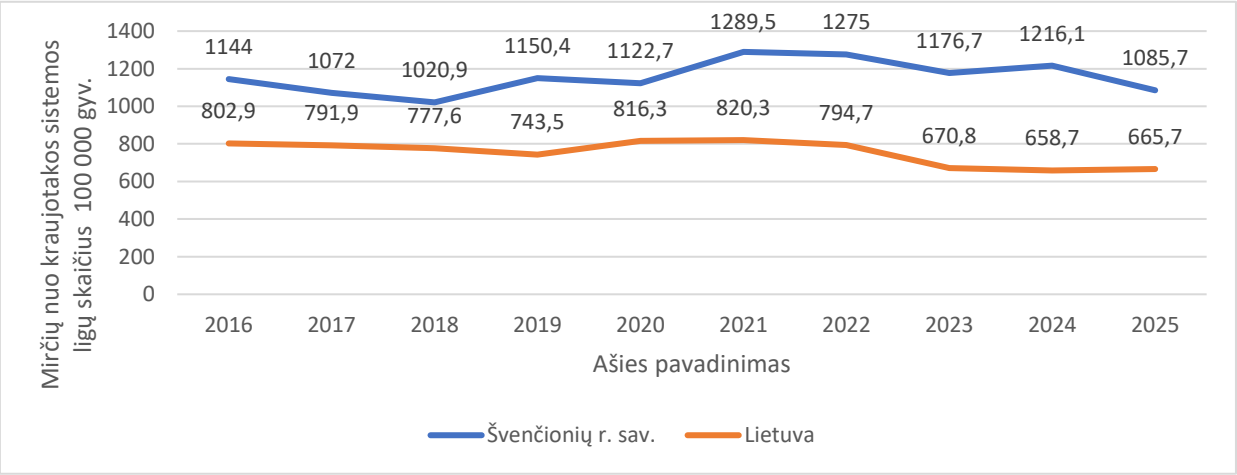


10 pav. 2025 m. apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderiai skirti pavojų keliantiems asmenims pagal amžių.

Apibendrinant policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje bei taikytų apsaugos orderių duomenis, Švenčionių rajono savivaldybėje stebimas ryškus šios problemos suaktyvėjimas. Po kelerius metus trukusio rodiklio mažėjimo iki 20,1/1 000 gyv. 2024 m., 2025 m. užregistruotas drastiškas šuolis iki 37,2/1 000 gyv., beveik dvigubai viršijęs šalies vidurkį (19,3/1 000 gyv.). Šis pokytis atspindi ne tik griežtesnį teisinį atsaką bei efektyvesnį Apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderio mechanizmo taikymą (2025 m. skirti 282 orderiai), bet ir augantį bendruomenės sąmoningumą bei mažėjančią toleranciją smurtui.

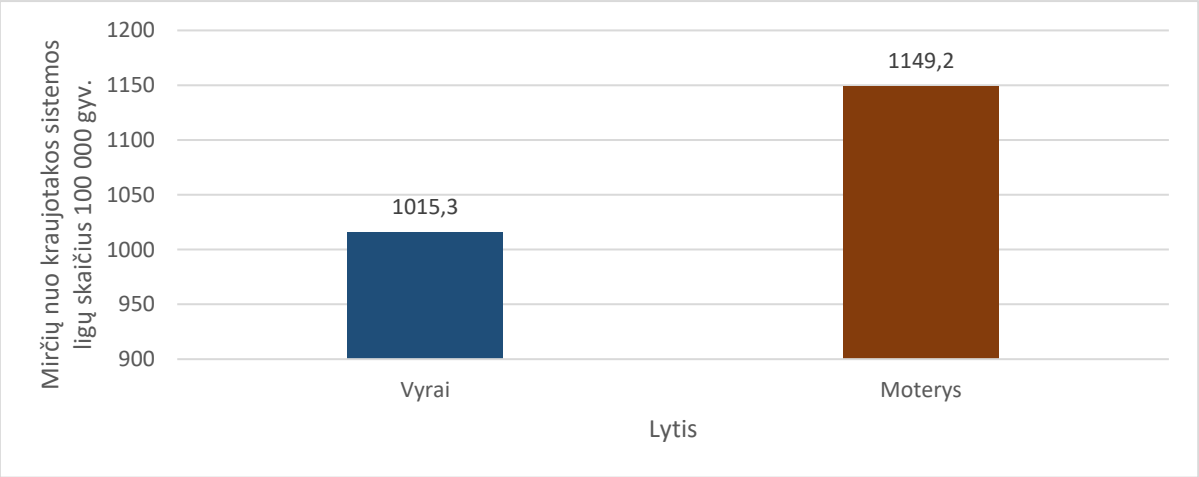
Prioritetinė problema. Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) 100 000 gyv.

Lėtinės neinfekcinės ligos – viena didžiausių grėsmių Lietuvos ir viso pasaulio gyventojų sveikatai. Jų atsiradimui ir raidai įtakos turi tiek gyvensenos ir aplinkos veiksniai, tiek genetinis polinkis. Vieną didžiausių lėtinių neinfekcinių ligų grupių sudaro kraujotakos sistemos ligos, kurios išlieka pagrindine mirties priežastimi Lietuvoje. 2025 m. Švenčionių r. savivaldybėje mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų sudarė 56,9 proc. visų mirčių. Lietuvoje 2025 m. mirtys nuo kraujotakos sistemos ligų sudarė 51,3 proc. visų mirčių. (11 pav.)



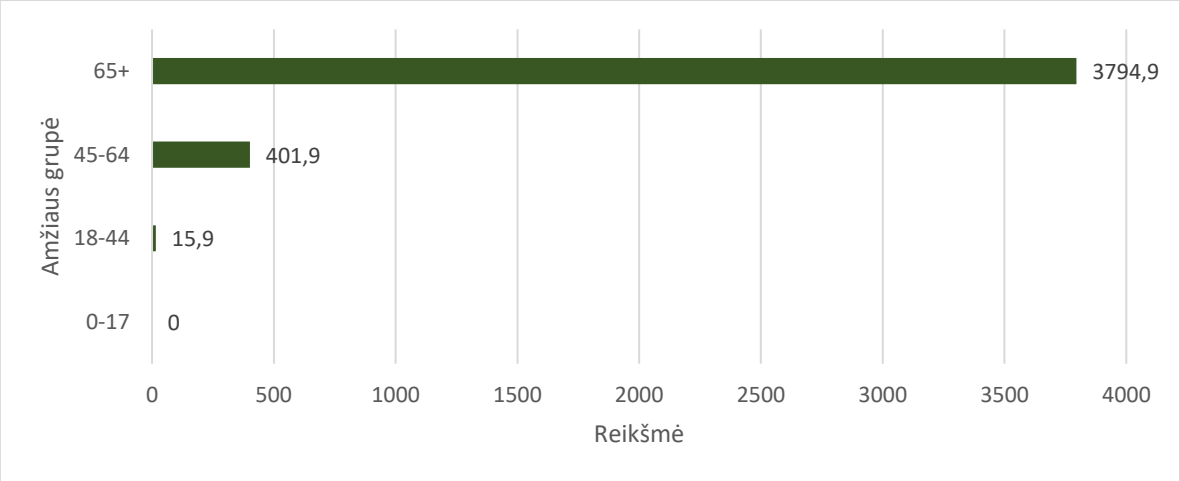
11 pav. Mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų dinamika Švenčionių rajono savivaldybėje ir Lietuvoje 2016-2025 m. (100 000 gyv.)

Analizuojant mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų (ŠKL) Švenčionių rajone pagal lytį, stebimas aukštas rodiklis abiejose lyties grupėse, tačiau moterų mirtingumas išlieka didesnis. Moterų mirčių skaičius siekia 1 149,2 atv./100 000 gyv., tuo tarpu vyrų – 1 015,3 atv./100 000 gyv. (12 pav.) Šį moterų rodiklio vyravimą lemia demografinė rajono struktūra – moterys Švenčionių rajone sudaro didesnę vyresnio amžiaus gyventojų dalį, kurioje ŠKL rizika bei pasireiškimas yra mažiausiai išvengiami.



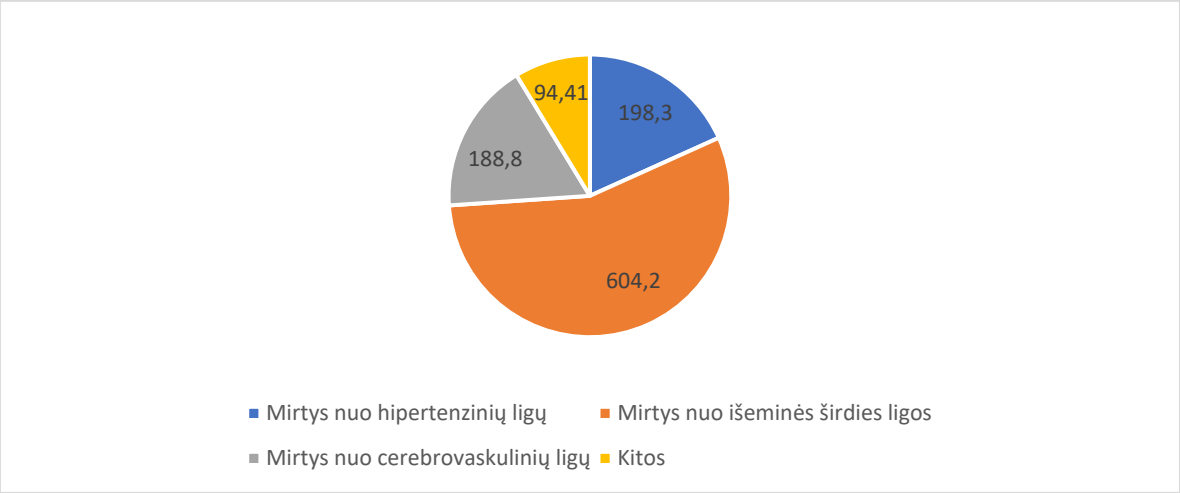
12 pav. Mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius pagal lytį (100 000 gyv.)

Analizuojant mirtingumą nuo kraujotakos sistemos ligų (ŠKL) Švenčionių rajone pagal amžiaus grupes, stebimas itin ryškus rodiklio diferencijavimasis, tiesiogiai priklausantis nuo gyventojų amžiaus. Absoliuti mirčių našta tenka senyvo amžiaus gyventojams: 65 metų ir vyresnių asmenų grupėje mirtingumo rodiklis pasiekia net 3 794,9 atv./100 000 gyv. Vidutinio darbingo amžiaus (45–64 m.) gyventojų grupėje rodiklis yra maždaug 9,4 karto mažesnis ir siekia 401,9 atv./100 000 gyv., jaunų suaugusiųjų (18–44 m.) grupėje išlieka žemas – 15,9 atv./100 000 gyv., o vaikų ir paauglių (0–17 m.) grupėje mirčių neišreikšta (0 atv.). (13 pav.)



13 pav. Mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų skaičius pagal amžiaus grupes (100 000 gyv.)

Analizuojant mirčių nuo ŠKL struktūrą Švenčionių rajone, pagrindine mirties priežastimi išlieka išeminė širdies liga (604,2 atv./100 000 gyv.), sudaranti daugiau nei pusę visų atvejų. Toliau rikiuojasi hipertenzinės ligos (198,3 atv./100 000 gyv.), cerebrovaskulinės ligos (188,8 atv./100 000 gyv.) ir kitos ŠKL priežastys (94,41 atv./100 000 gyv.). Šie duomenys rodo, kad didžiausia mirtingumo našta rajone kyla dėl aterosklerozinių širdies pažeidimų bei nevaldomo kraujospūdžio (14 pav.)



14 pav. Mirčių nuo kraujotakos sistemos ligų struktūra (100 000 gyv.)

IŠVADOS

Demografinė situacija Švenčionių rajono savivaldybėje išlieka kritiškai nepalanki, pasižyminti giliais depopuliacijos ir gyventojų senėjimo procesais:

- Lietuvos statistikos departamento duomenimis, 2025 m. pradžioje rajone gyveno 21 296 nuolatiniai gyventojai (52,2 proc. moterų ir 47,4 proc. vyrų). 2026 m. liepos 1 d. duomenimis, gyventojų skaičius dar labiau sumažėjo iki 20 785, t. y. vien per metus netekta 511 gyventojų.
- Rajone išlieka gilus neigiamas natūralus gyventojų prieaugis: 2025 m. gimė 84 vaikai (13 mažiau nei 2024 m.), o mirė 405 asmenys. Mirčių skaičius gimstamumą viršija beveik 5 kartus (natūralus prieaugis: -321).
- Amžiaus struktūroje stebimas ryškus demografinis disbalansas: vaikų ir jaunimo (0–19 m.) dalis išlieka nedidelė, o darbingo amžiaus (20–64 m.) grupėje dominuoja vyresnioji karta (50–64 m.). Dėl ilgesnės moterų gyvenimo trukmės 65+ m. amžiaus grupėje stebima ryški moterų persvara.

Švenčionių r. gyventojų sveikatos būklės ir pagrindinių sveikatą lemiančių veiksnių rodikliai Lietuvos sveikatos programos tikslų ir uždavinių įgyvendinimo kontekste: 9 rodiklių reikšmės patenka tarp geriausių savivaldybių, 15 tarp prasčiausių, kiti artimi šalies vidurkiui.

Išsamiai analizei pasirinktos trys kritinės („raudonosios zonos“) visuomenės sveikatos problemų sritys atskleidžiančios sisteminius iššūkius savivaldybėje:

- **Depopuliacijos ir migracijos poveikis:**

Gilus gyventojų skaičiaus mažėjimas, kurį skatina ne tik neigiamas natūralus prieaugis (-321), bet ir išaugęs emigracijos rodiklis, tiesiogiai mažina darbingo amžiaus gyventojų potencialą bei didina socialinės ir sveikatos priežiūros naštą likusiai senėjančiai visuomenės daliai.

- **Smurtas artimoje aplinkoje:**

Nustatytas itin aukštas ir augantis smurto artimoje aplinkoje paplitimas – registruotų atvejų rodiklis pasiekė 37,2 atv./1 000 gyv. Nustatyti apsaugos nuo smurto artimoje aplinkoje orderiai rodo, kad net 82,6 proc. smurtaujančių asmenų sudaro vyrai, o rizikingiausia grupė yra 30–49 m. amžiaus gyventojai. Tai reikalauja ne tik teisėsaugos, bet ir kryptingų visuomenės sveikatos, psichikos sveikatos bei socialinių intervencijų.

- **Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (ŠKL):**

Nors 2025 m. ŠKL mirtingumo rodiklis rajone sumažėjo iki 1 085,7 atv./100 000 gyv. (2024 m. siekė 1 216,1), jis išlieka drastiškai aukštas ir šalies vidurkį (665,7 atv./100 000 gyv.) viršija net 1,6 karto (63 proc.). Pagrindinė mirčių priežastis – išeminė širdies liga (604,2 atv./100 000 gyv.), o absoliuti mirčių našta tenka 65 m. ir vyresniems gyventojams (3 794,9 atv./100 000 gyv.). Žemą profilaktinį atsaką rodo pasyvus gyventojų įsitraukimas į ŠKL prevencinę programą (savivaldybės santykis 2025 m. siekė tik 26,8 proc., palyginti su šalies 56,6 proc.) bei netolygus pirminių sveikatos priežiūros įstaigų įsitraukimas.

Švenčionių rajono gyventojų sveikatai didžiausią įtaką daro lėtinių neinfekcinių ligų plitimas, gilėjantys demografiniai iššūkiai bei psichoemocinės ir socialinės aplinkos problemos. Išlieka išskirtinai aukštas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų, 1,6 karto viršijantis šalies vidurkį, kurį lemia ne tik sparčiai senėjanti populjacija, bet ir pasyvus gyventojų dalyvavimas prevencinėse programose. Taip pat fiksuojamas itin didelis smurto artimoje aplinkoje paplitimas, rodantis prastėjančią gyventojų emocinę būklę. Siekiant gerinti rajono gyventojų sveikatingumą, būtina

stiprinti ligų prevenciją, užtikrinti tolygų ir prieinamą tikrinimąsi pirminėje sveikatos priežiūroje, plėtoti tarpinstitucinį bendradarbiavimą smurto prevencijai bei aktyviai skatinti sveikos gyvensenos ir emocinės gerovės stiprinimą bendruomenėse.

REKOMENDACIJOS

Švenčionių rajono savivaldybės administracijai:

- skatinti visuomenės sveikatos, asmens sveikatos priežiūros, socialinio sektoriaus bei teisėsaugos bendradarbiavimą kompleksiškai sprendžiant savivaldybės gyventojų sveikatos ir socialines problemas;
- didinti sveikatos stiprinimo projektų finansavimą, skirtą tiesiogiai ir netiesiogiai gerinti gyventojų emocinę bei fizinę sveikatą;
- nustatyti širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) bei smurto artimoje aplinkoje prevencijos kryptis kaip prioritetines Visuomenės sveikatos rėmimo programoje 2026 m.;
- užtikrinti tarpinstitucinį bendradarbiavimą tarp Švenčionių rajono savivaldybės administracijos, asmens sveikatos priežiūros įstaigų, socialinių tarnybų, visuomenės sveikatos biuro ir policijos, siekiant įgyvendinti kompleksines smurto artimoje aplinkoje prevencijos bei psichologinės pagalbos teikimo priemones.

Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- reguliariai skleisti informaciją apie Širdies ir kraujagyslių ligų rizikos grupių asmenų sveikatos stiprinimo programą visuomenės sveikatos biuro organizuojamuose renginiuose;
- vykdyti sveikatai palankios mitybos, fizinio aktyvumo ir gyvensenos keitimo konsultacijas gyventojams, ypatingą dėmesį skiriant lėtinių ŠKL rizikos veiksnių korekcijai;
- rengti ir įgyvendinti streso valdymo, emocinės gerovės stiprinimo bei konfliktų sprendimo / pykčio valdymo programas, skirtas darbingo amžiaus gyventojams (ypač 30–49 m. vyrams);
- informuoti visuomenę apie ŠKL rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones: reguliariai tikrintis kraujo spaudimą, cholesterolio bei gliukozės kiekį kraujyje, palaikyti normalų kūno masės indeksą bei emocinę pusiausvyrą;
- bendradarbiaujant su socialiniais partneriais ir teisėsauga, vykdyti visuomenės švietimo ir informavimo veiklas apie psichoemocinės pagalbos prieinamumą bei smurto artimoje aplinkoje prevenciją.

Švenčionių rajono savivaldybės šeimos medicinos paslaugas teikiantiems gydytojams:

- aktyviau informuoti ir kviesti tikslinės populjacijos pacientus sudalyvauti nemokamoje širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) prevencinėje programoje;
- informuoti pacientus apie ŠKL rizikos veiksnius bei profilaktikos priemones (reguliarų kraujo spaudimo ir cholesterolio kiekio tikrinimą, svorio kontrolę);
- aktyviai bendrauti ir bendradarbiauti su kitais sektoriais sprendžiant savivaldybės gyventojų asmens ir visuomenės sveikatos problemas;

- aktyviau siūlyti pacientams dalyvauti Švenčionių rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuro organizuojamose prevencinėse ir sveikatos stiprinimo programose, aiškiai įvardijant jų naudą ir prašant grįžtamojo ryšio

---