

PATVIRTINTA
Šalčininkų rajono savivaldybės
tarybos 2026 m. sausio 28 d.
sprendimu Nr. PR-(1.2 E)-574



ŠALČININKŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS 2024 METŲ VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS ATASKAITA



2025

TURINYS

ĮVADAS.....	3
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	4
SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE.....	4
SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE.....	5
2024 METŲ ŠALČININKŲ R. SAV. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS .7	
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ.....	10
ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS NUO IŠORINIŲ MIRTIES PRIEŽASČIŲ	11
IŠVENGIAMOS HOSPITALIZACIJOS.....	12
ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ	14
MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS RODIKLIAI	16
IŠVADOS	19
REKOMENDACIJOS	20

IVADAS

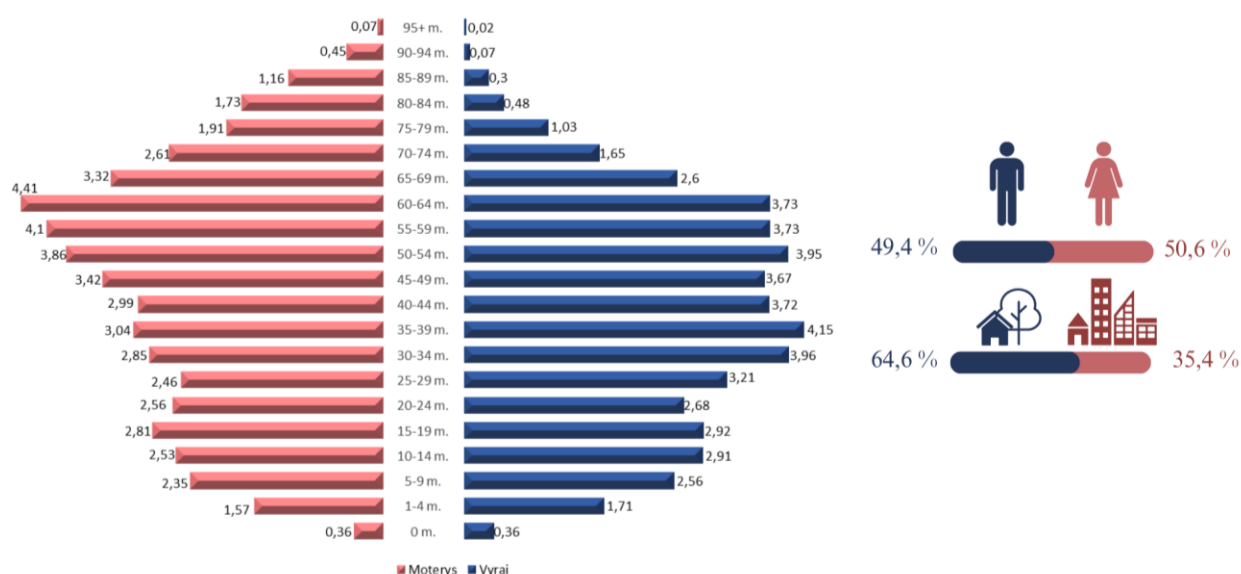
Visuomenės sveikatos stebėseną Šalčininkų rajono savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos 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 prioritetas 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 informacine sistema sveikstat.hi.lt;
- Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos ligoniukasa.lrv.lt.

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2024 m. Šalčininkų rajono savivaldybės vidutinis metinis gyventojų skaičius – 29 843. Lyginant su 2023 metais gyventojų skaičius padidėjo. 2024 m. vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė – siekė 73,6 (stebima nekintanti tendencija – 2023 m. – 73,7 m.).

Vyrų ir moterų skaičiaus struktūra buvo gana tolygi (vyrų – 49,4 proc., moterų – 50,6 proc.). Miesto gyventojai sudarė 35,4 proc. visų Šalčininkų r. sav. gyventojų, kaimo – 64,6 proc. Vertinant pagal amžiaus grupes didžiąją dalį gyventojų sudarė darbingo amžiaus gyventojai, mažiausią 65 metų ir vyresni (1 pav.).



1 pav. Gyventojų skaičiaus pasiskirstymo struktūra pagal amžiaus grupes, lytį ir gyvenamąją vietą (proc.)

2024 m. Šalčininkų r. sav. gimstamumo rodiklis sumažėjo nuo 8/1 000 gyv. iki 6,8/1 000 gyv., mirtingumo rodiklis nežymiai padidėjo nuo 13,9/1 000 gyv. ir siekė 14,4/1 000 gyv. Stebimas neigiamas natūralus gyventojų prieaugis (-7,6/1 000 gyv. 000).

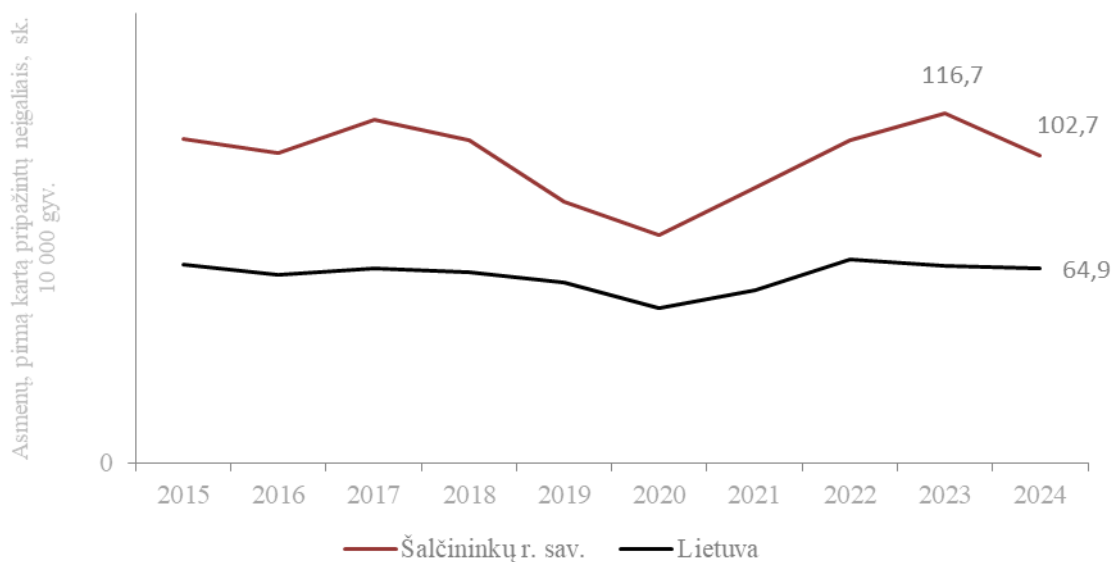
2024 metais santuokų skaičius siekė 4,3/1 000 gyv., ištuokų skaičius – 2,2/1 000 gyv. Lyginant su 2023 metais santuokų skaičius sumažėjo, o ištuokų – nekito.

SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE

2024 m. Šalčininkų rajono savivaldybėje užregistruotas **bendras ligotumo rodiklis** siekė 134,6 atvejo 10 000 gyventojų ir buvo mažesnis už šalies vidurkį. Lyginant su 2023 m., savivaldybėje fiksuotas nežymus ligotumo padidėjimas (1,1 proc.), tačiau bendroji ligotumo dinamika išlieka stabili.

Pagrindinės ligotumo priežastys: kraujotakos ir kvėpavimo sistemų ligos. Pagal amžiaus grupes didžiausias ligotumas fiksuojamas 65 metų ir vyresnių gyventojų amžiaus grupėje (10 274,9/10 000 gyv.), mažiausias – 18–44 metų gyventojų grupėje (7 395/10 000 gyv.).

Pirmą kartą pripažintų neįgaliais asmenų rodiklis žymiai viršijo šalies vidurkį. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius siekė 102,7 atvejų 10 000 gyventojų, Lietuvoje – 64,9 (2 pav.).



2 pav. Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv. 2015 – 2024 m. Lietuvoje ir Šalčininkų r. sav.

Savivaldybėje stebimi geresni laikino nedarbingumo rodikliai, lyginant su šalies vidurkiu:

- Ligos pašalpos atvejų skaičius – 13 804, Lietuvos vidurkis – 17 228.
- Apmokėtų ligos pašalpos dienų skaičius – 132 864, Lietuvos – 168 138,7.

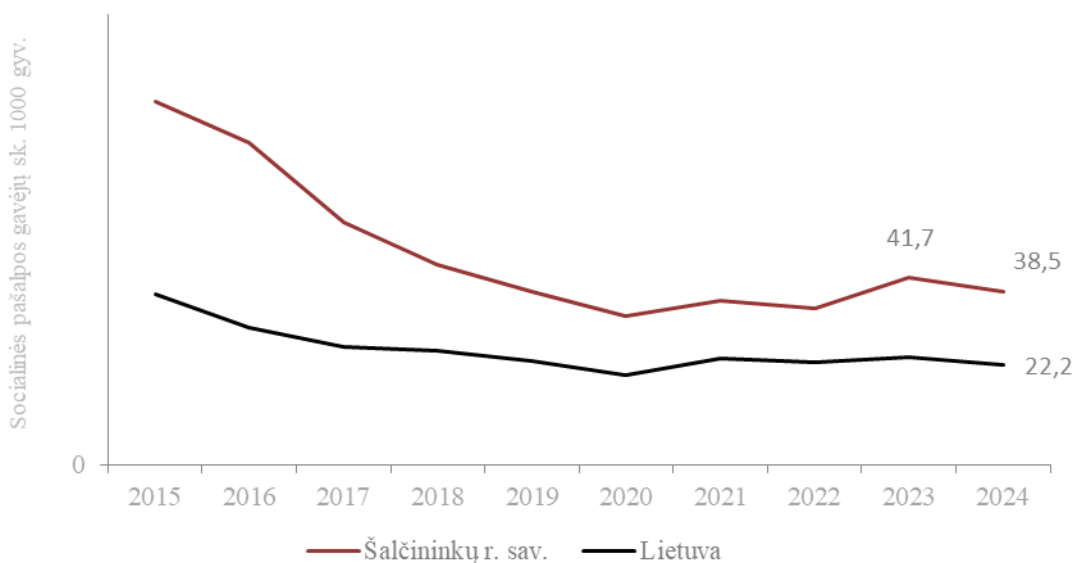
Savivaldybėje **nelaimingų atsitikimų darbe ir profesinių ligų rodikliai** išlieka stabilūs ir artimi šalies vidurkiui. Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius savivaldybėje buvo 1 atvejis 10 000 gyventojų, Lietuvoje – 0,9.

Savivaldybės bendrieji sveikatos rodikliai išlieka stabilūs, tačiau stebimi aukštesni rodikliai pirmą kartą pripažintų neįgaliais.

SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE

2024 m. registruotas nedarbo lygis savivaldybėje buvo didesnis už šalies vidurkį (Šalčininkų r. sav. – 10 proc., Lietuvoje – 8,7 proc.), lyginant su 2023 metais nedarbo lygis sumažėjo. Ilgalaikis nedarbo lygis viršijo šalies vidurkį ir sudarė 2 proc., tačiau lyginant su 2023 metais stebimas ilgalaikio nedarbo lygio mažėjimas.

Socialinės paramos gavėjų skaičius viršijo šalies vidurkį (Šalčininkų r. sav. – 38,5/1 000 gyventojų, Lietuvoje – 22,2), lyginant su 2023 metais socialinės paramos gavėjų skaičius sumažėjo (3 pav.).



3 pav. Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv. 2015 – 2024 m. Lietuvoje ir Šalčininkų r. sav.

Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius padidėjo ir išliko didesnis nei Lietuvoje (Šalčininkų r. sav. – 624,3 atvejai 1 000 moksleivių, Lietuvoje – 338,9).

Savivaldybės socioekonominiai rodikliai išlieka aukštesni už šalies vidurkį, tačiau stebimas ilgalaikio nedarbo ir nedarbo lygio teigiamas pokytis.

2024 METŲ ŠALČININKŲ R. SAV. SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelė. 2024 m. Šalčininkų r. savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Savivaldybės reikšmės					Lietuvos reikšmės			Pastabos
	Tend.	Rod.*	Kiekis	3 metų vid.	Sant.	Rod.	Blog.	Sritis	
Strateginis tikslas									
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0	➔	73.6	74	73.1	0.95	77.6	72.1		84.9 Abu rodikliai viršija Lietuvos vidurkį
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	⬆️	81.7	183	79.4	1.08	75.7	86.4		65.8
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą (išsiskiria didesnis savivadybių skaičius ir standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs sužalojimo, kiti rodikliai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio)									
Savivadybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆️	46.9	14	26.9	2.39	19.6	67.1		0.0 Išsiskiria didesnis savivadybių skaičius ir standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆️	45.5	14	25.3	2.42	18.8	57.8		0.0 sužalojimo, kiti rodikliai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆️	43.6	13	39.2	0.99	43.9	138.9		0.0
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇️	54.0	157	59.8	1.02	52.9	190.4		25.5
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇️	2.0	403	1.9	1.11	1.8	3.9		0.2
Gyventojų sk. pokytis 1 000 gyv.	⬇️	-1.4	-41	0.7	-0.82	1.7	-55.8		43.6
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆️	150.8	45	117.5	1.90	79.5	248.1		28.2 Išsiskiria didesni mirtingumo nuo išorinių mirties priežasčių ir
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆️	151.4	45	114.9	2.00	75.7	205.7		20.3 sergamumo tuberkulioze rodikliai bei
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆️	624.3	2453	628.0	1.84	338.9	624.3		204.4 didesnis skaičius mokinių gaunančių nemokamą
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬆️	38.5	1150	38.3	1.73	22.2	76.0		1.5 maitinimą.
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registras)	⬆️	63.7	19	53.7	3.28	19.4	63.7		0.0
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registras)	⬆️	70.4	21	60.4	3.13	22.5	70.4		0.0

2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką

2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą

Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, sk. 10 000 gyv.	➔	1.0	2	0.7	1.11	0.9	4.2		0.0 Išsiskiria didesnis skaičius asmenų, pirmą kartą
Traumų dėl nukritimų (W00–W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬆	105.9	55	112.2	0.78	136.0	228.7		61.3 pripažintų neįgaliais bei stebimas mažesnis traumų dėl
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆	102.7	202	109.1	1.58	64.9	108.5		50.6 nukritimų skaičius 65+ m. amžiaus grupėje
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.	⬆	130.7	390	59.1	0.86	152.7	263.3		0.9

2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį

Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100000 gyv.	⬇	3.4	1	3.4	0.77	4.4	26.5		0.0 Išsiskiria didesnis mirtingumas nuo nukritimų, kiti
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100000 gyv.	⬇	3.2	1	3.1	0.76	4.2	23.8		0.0 rodikliai artimi šalies vidurkiui.
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100000 gyv.	➔	26.8	8	14.5	1.87	14.3	62.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100000 gyv.	⬇	27.5	8	16.3	2.02	13.6	63.5		0.0

2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių

Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	⬇	6.7	2	9.0	1.34	5.0	28.5		0.0 Išsiskiria mažesnis traumų dėl transporto įvykių skaičius,
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	⬇	7.4	2	9.2	1.54	4.8	29.8		0.0 nenustatyta nei vieno pėsčiųjų mirties atvejo nuo
Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	⬇	0.0	0	1.1	0.00	1.4	14.7		0.0 transporto įvykių. Kiti rodikliai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.
Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.	⬇	0.0	0	1.2	0.00	1.3	12.7		0.0
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.	⬇	3.7	11	4.7	0.64	5.8	10.2		0.0

2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą

Į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, 1 kv. km	⬇	61.0	61	66.0	0.08	744.0	38512		16.0 Rodiklis geresnis už Lietuvos vidurkį.
---	---	------	----	------	------	-------	-------	--	---

3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą

3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą

Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	⬇	0.0	0	3.4	0.00	3.3	20.5		0.0 Nenustatyta nei vieno mirties atvejo nuo narkotikų sąlygotų
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių	⬇	0.0	0	3.5	0.00	3.3	26.0		0.0 priežasčių, tačiau

100 000 gyv.										išsiskiria didesnis standartizuotas
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	33.5	10	38.0	1.43	23.4	94.4		0.0	mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių ir didesnis tabako ir
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↓	31.5	10	35.5	1.42	22.2	88.5		0.0	alkoholio išduodamų licencijų skaičius,
Gyventojų sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	132.0	29843	132.2	0.62	212.8	57.2		1395.6	kiti rodikliai nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.
Gyventojų sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	→	104.3	29843	101.2	0.60	172.7	39.3		1194.1	
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. (2023) (Nebeatnaujinama nuo 2024 m.)	↓	36.9	11	16.8	0.45	82.5	417.9		0.0	

3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius

Kūdikių, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)	↑	27.1	68	19.4	0.72	37.8	6.6		62.1	Rodiklis nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.
--	---	------	----	------	------	------	-----	--	------	--

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.	↑	33.9	1005	36.8	1.65	20.6	40.8		9.7	Visi rodikliai viršija Lietuvos vidurkį.
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	→	2.5	61	2.8	1.32	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. (2019)	→	2.9	138	2.8	1.71	1.7	1.1		6.0	Stebimas mažesnis apsilankymų pas gydytojus skaičius
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2019)	→	5.2	16	5.2	0.72	7.2	2.5		13.8	ir didesnis sergamumas
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	↑	7.1	210817	6.9	0.75	9.5	2.4		11.9	vaistams atsparia tuberkuloze, kiti rodikliai nesiskiria nuo šalies vidurkio.
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	13.4	4	13.4	3.62	3.7	23.1		0.0	
Sergamumas vaistams atsparia tuberkuloze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	10.1	3	9.0	3.88	2.6	23.1		0.0	
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	→	1.7	5	1.2	0.61	2.8	5.4		0.0	

4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą

Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	↓	5.0	1	2.9	1.72	2.9	28.2		0.0	Išsiskiria didesnis paauglių gimdymų skaičius, kiti rodikliai ryškiai nesiskiria nuo
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės skiepavimo apimtys, %	→	93.9	200	93.2	1.10	85.7	66.7		100.0	

1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	92.2	153	96.0	1.04	88.4	57.1		100.0 Lietuvos vidurkio.
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬆	9.1	227	11.8	0.85	10.7	1.3		36.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies paęzistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	➔	20.6	527	19.4	0.86	23.9	5.6		31.0
Paauglių (15-17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	⬆	3.9	2	4.0	2.60	1.5	20.5		0.0

4.4. Stiprinti lėtinę neinfekcinę ligų prevenciją ir kontrolę

Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬇	703.7	210	756.3	1.07	658.7	1225.8		449.1 Išsiskiria didesnis standartizuotas mirtingumas nuo
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬇	825.9	210	903.1	1.30	636.0	979.6		412.1 kraujotakos sistemos ir piktybinių navikų,
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	➔	298.2	89	266.3	1.07	278.8	450.8		146.5 didesnis sergamumas II tipo cukriniu diabetu
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	➔	307.3	89	273.1	1.18	260.7	356.8		92.1 bei stebimos mažesnės gyventojų apimtys
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇	120.6	36	146.6	0.83	144.5	415.2		73.3 dalyvaujančios krūties vėžio, storosios žarnos
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.	⬇	133.3	36	173.4	0.96	139.2	340.0		65.5 vėžio ir širdies kraujagyslių ligų programose. Kiti
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	⬆	82.4	246	80.1	1.24	66.6	106.3		22.0 savivaldybės rodikliai nežymiai skiriasi nuo bendros šalies statistikos.
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	⬆	44.0	2048	40.3	0.72	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	⬆	66.9	4744	65.8	0.91	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	⬆	49.8	5023	48.5	0.86	58.0	30.6		70.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje	⬆	39.8	3694	38.1	0.76	52.3	25.4		73.0

Tendencija ➔ Nekint ⬆ Didėj ⬇ Mažėj

Žalia spalva žymimi savivaldybės rodikliai atspindintys geriausią situaciją lyginant su kitomis savivaldybėmis (7 rodikliai), raudona – prasčiausią (27 rodikliai), geltona – rodiklio reikšmės atitinkančios Lietuvos vidurkį.

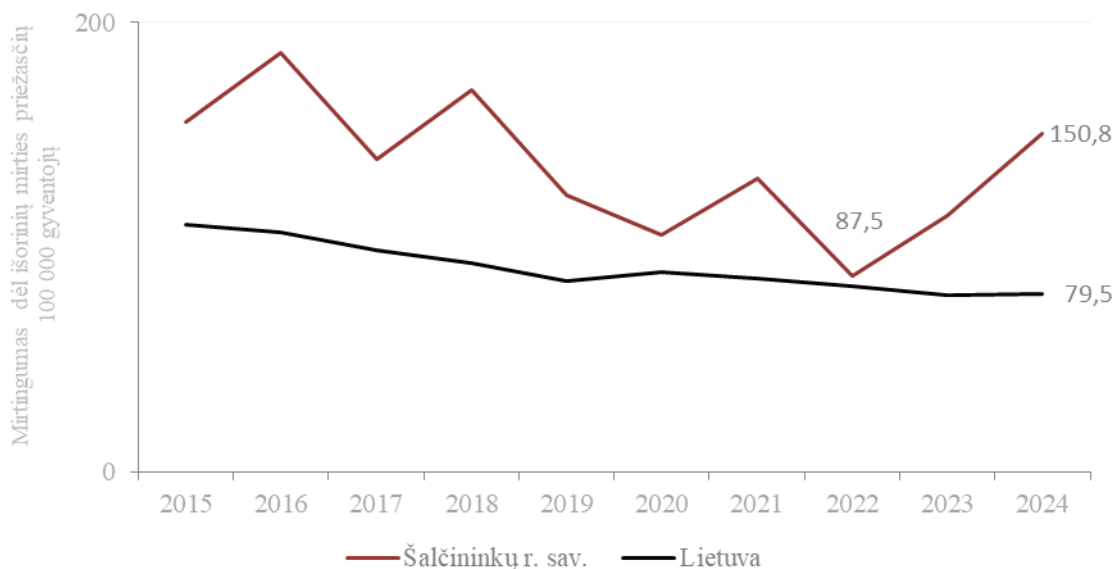
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Atsižvelgiant į tai, kur savivaldybė susiduria su didesniais iššūkiais su sveikata susijusių rodiklių srityje, lyginant su šalies vidurkiu, detaliai analizei, pasirinkti šie rodikliai:

- Mirtingumas nuo išorinių priežasčių;
- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius;
- Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.

ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ MIRTINGUMAS NUO IŠORINIŲ MIRTIES PRIEŽASČIŲ

Išorinės mirties priežastys išliko viena iš pagrindinių Lietuvos ir Šalčininkų r. sav. gyventojų mirtingumo priežasčių. Iš viso 2024 m. Lietuvoje dėl išorinių mirties priežasčių mirė 2 295, o iš jų Šalčininkų r. sav. – 45 asmenys. Šalčininkų r. sav. gyventojų mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių 1,9 karto viršijo Lietuvos rodiklį. Nuo 2022 m. stebimas šio rodiklio didėjimas (4 pav.)



4 pav. Mirtingumas dėl išorinių mirties priežasčių 100 000 gyv. Šalčininkų r. sav. ir Lietuvoje 2015-2024 m.

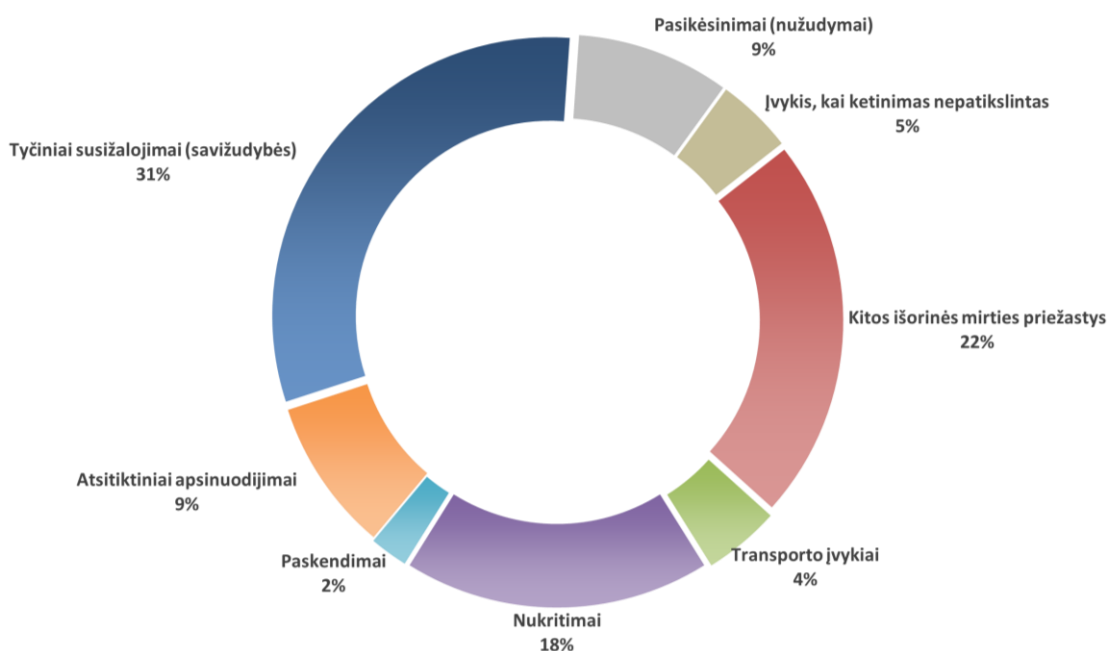
2024 m. Šalčininkų rajono savivaldybėje vyrų mirtingumo dėl išorinių priežasčių rodiklis siekė 230,5 atvejo 100 000 gyventojų (34 atvejai) ir buvo beveik tris kartus didesnis nei moterų –

72,9 atvejo 100 000 gyventojų (11 atvejų). Lyginant su 2023 m. moterų ir vyrų mirtingumo rodikliai padidėjo kas atspindėjo neigiamą pokytį šioje dimensijoje.

Vertinant duomenis pagal gyvenamąją vietą, didesnis mirtingumas fiksuotas kaimo gyventojų grupėje – 186,6/100 000 gyv. (36 atvejai), tuo tarpu miesto gyventojų rodiklis siekė 85,3/100 000 gyv. (9 atvejai).

Dėl išorinių mirties priežasčių daugiausia mirė 65+ m. amžiaus Šalčininkų r. sav. gyventojų – 269,6/100 000 gyv., nei vieno mirties atvejo nenustatyta 0-17 m. amžiaus grupėje. Visose amžiaus grupėse fiksuotas mirtingumo rodiklio padidėjimas.

Siekiant išsiaiškinti mirtingumo dėl išorinių mirties priežasčių pasiskirstymą nustatyta, kad daugiausia mirčių dėl išorinių priežasčių registruota nuo tyčinių susižalojimų (31 proc.), nukritimų bei kitų išorinių priežasčių (5 pav.).



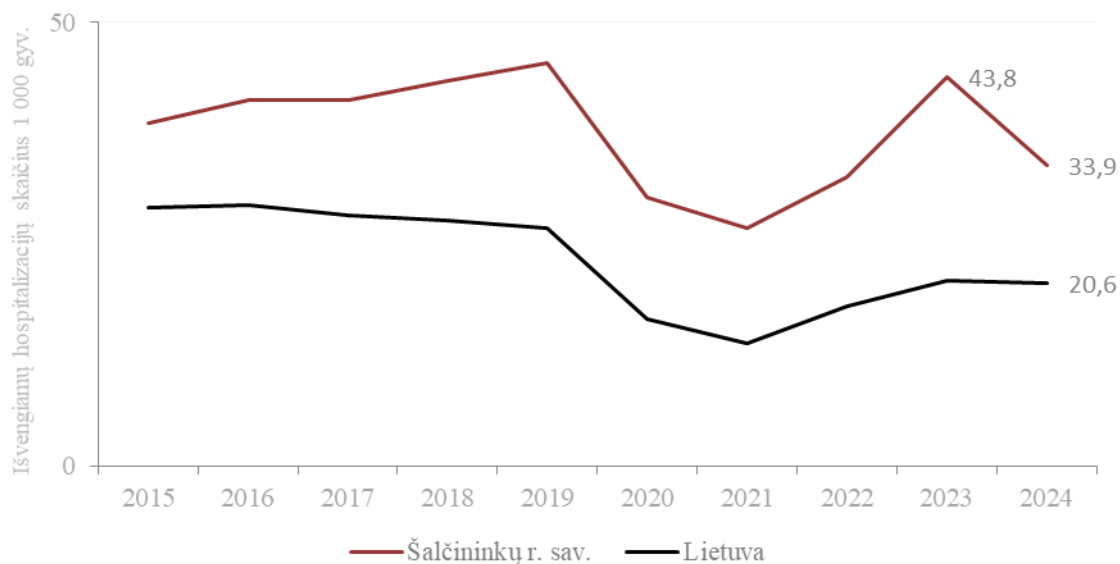
5 pav. Išorinių mirčių priežasčių struktūra (proc.) Šalčininkų r. sav. 2024 m.

Tyčinių susižalojimų (savižudybių) atvejai sudarė didžiausią dalį išorinių mirties priežasčių ir daugiausia fiksuoti vyrų bei kaimo gyventojų tarpe (13 iš 14 atvejų). Pasiskirstymas pagal amžių rodo, kad aukščiausi skaičiai registruoti darbingo amžiaus grupėse – 40–44 m. (4 atvejai) ir 55–59 m. (3 atvejai).

IŠVENGIAMOS HOSPITALIZACIJOS

Išvengiamos hospitalizacijos – tai ligos (išvengiamos dėl skiepų, lėtinės ir ūminės ligos), kurių hospitalizacijų galima išvengti prevencinėmis priemonėmis ar ankstyvu ambulatoriniu gydymu.

2024 m. Šalčininkų r. sav. užregistruoti 1 009 išvengiamos hospitalizacijos atvejai, tai sudaro 33,9 atvejo 1 000 gyventojų. Lyginant su 2023 m., išvengiamų hospitalizacijų skaičius sumažėjo apie 1,3 karto. Tačiau, lyginant su Lietuvos vidurkiu savivaldybės rodiklis išliko 1,65 karto didesnis ir buvo vienas aukščiausių lyginant su kitomis savivaldybėmis (6 pav.).



6 pav. Išvengiamos hospitalizacijos 1 000 gyv. Lietuvoje ir Šalčininkų r. sav. 2015-2024 m.

Didžiausią išvengiamų hospitalizacijų dalį pagal ligų grupes 2024 m. sudarė atvejai dėl stazinio širdies nepakankamumo (33 proc.), hipertenzijos (16,3 proc.), lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (11 proc.), pneumonijos (10,6 proc.) ir cukrinio diabeto (6,1 proc.).

Pagal amžiaus grupes daugiausia išvengiamų hospitalizacijų užregistruota tarp 65 metų ir vyresnių gyventojų – 577 atvejai (111,1 atvejo 1 000 gyventojų), mažiausia – 0–17 m. amžiaus grupėje – 146 atvejai (28,6 atvejo 1 000 gyventojų). 2024 m. išvengiamų hospitalizacijų rodikliai didėjo visose amžiaus grupėse.

Vaikų (1–17 m.) amžiaus grupėje dažniausios išvengiamų hospitalizacijų priežastys 2024 m. buvo ausų, nosies ir gerklės infekcijos (57 atvejai) bei pneumonija (56 atvejai). Rečiausiai registruotos išvengiamos hospitalizacijos dėl geležies stokos anemijos ir opaligės.

Darbingo amžiaus (18–64 m.) gyventojų grupėje daugiausia išvengiamų hospitalizacijų fiksuota dėl hipertenzijos (57 atvejai), stazinio širdies nepakankamumo (46 atvejai) ir lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (43 atvejai). Mažiausiai atvejų nustatyta dėl burnos ir (ar) dantų ligų bei moters dubens organų uždegiminių ligų. Vakcinomis valdomų ligų atvejų nenustatyta.

65 m. ir vyresnių gyventojų grupėje didžiausią išvengiamų hospitalizacijų dalį sudarė stazinis širdies nepakankamumas (286 atvejai), taip pat užfiksuota reikšminga dalis atvejų dėl hipertenzijos (107 atvejai) ir lėtinės obstrukcinės plaučių ligos (68 atvejai). Rečiausiai registruotos hospitalizacijos dėl astmos, epilepsijos ir opaligės. Vakcinomis valdomų ligų,

burnos ir (ar) dantų ligų bei moters dubens organų uždegiminių ligų atvejų nenustatyta (2 lentelė).

2 lentelė. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius pagal amžiaus grupes Šalčininkų r. sav. 2024 m.

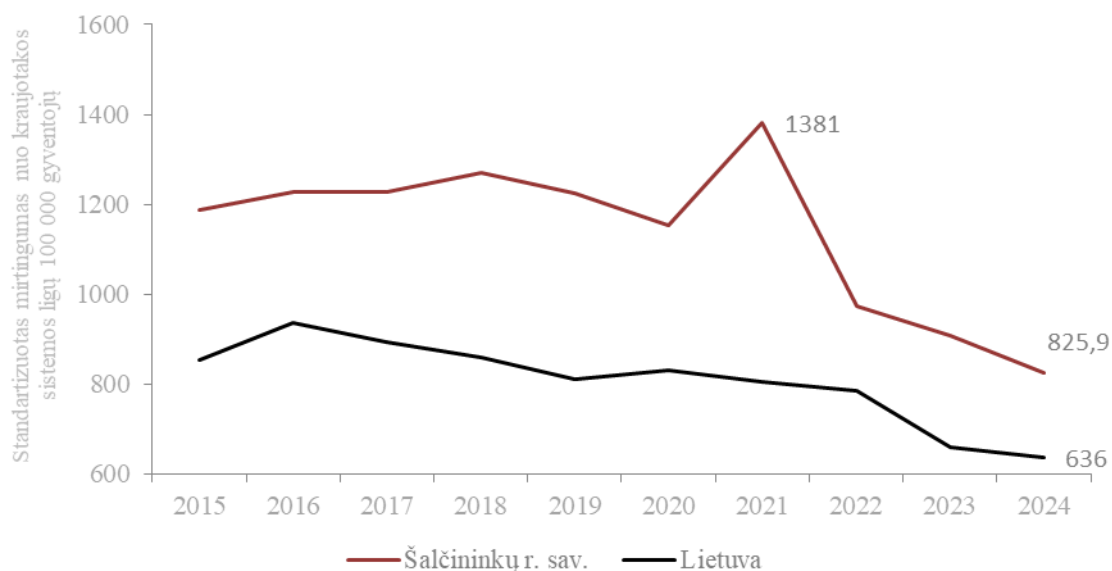
Ligos grupės	Tendencija	Atvejų skaičius	Hospitalizacijų skaičius amžiaus grupėse		
			1-17 m.	18-64 m.	65+ m.
Pneumonija	↑	107	56	28	23
Astma	↓	13	3	7	3
Stazinis širdies nepakankamumas	↑	332	*	46	286
Cukrinis diabetas	→	61	*	35	26
Lėtinė obstrukcinė plaučių liga	↑	111	*	43	68
Krūtinės angina	↓	3	*	0	3
Hipertenzija	↑	164	*	57	107
Pielonefritas	↓	42	7	22	13
Ausų, nosies ir gerklės infekcijos	↑	57	57	*	*
Vakcinomis valdomos ligos	↑	11	11	0	0
Geležies stokos anemija	↑	56	1	15	40
Opos ligos	↓	17	1	12	5
Burnos ir (ar) dantų ligos	↓	3	*	2	0
Epilepsija	↑	27	10	14	3
Moters dubens organų uždegiminės ligos	↓	1	*	1	0
Iš viso	↑	1005	146 (28,6/1000)	282 (14,6/1000)	577 (111,1/1000)

Tendencija → Nekint ↑ Didėj ↓ Mažėj

ŠALČININKŲ RAJONO GYVENTOJŲ STANDARTIZUOTAS MIRTINGUMAS NUO KRAUJOTAKOS SISTEMOS LIGŲ

Kraujotakos sistemos ligos išliko pagrindinė Šalčininkų r. sav. gyventojų sergamumo ir mirtingumo priežastimi. 2024 m. mirtingumas nuo šių ligų sudarė 48,84 proc. bendro mirtingumo. Lietuvoje dėl kraujotakos sistemos ligų mirė 19 024 asmenys, iš jų Šalčininkų rajono savivaldybėje – 210 gyventojų (17 atvejų mažiau nei 2023 m.).

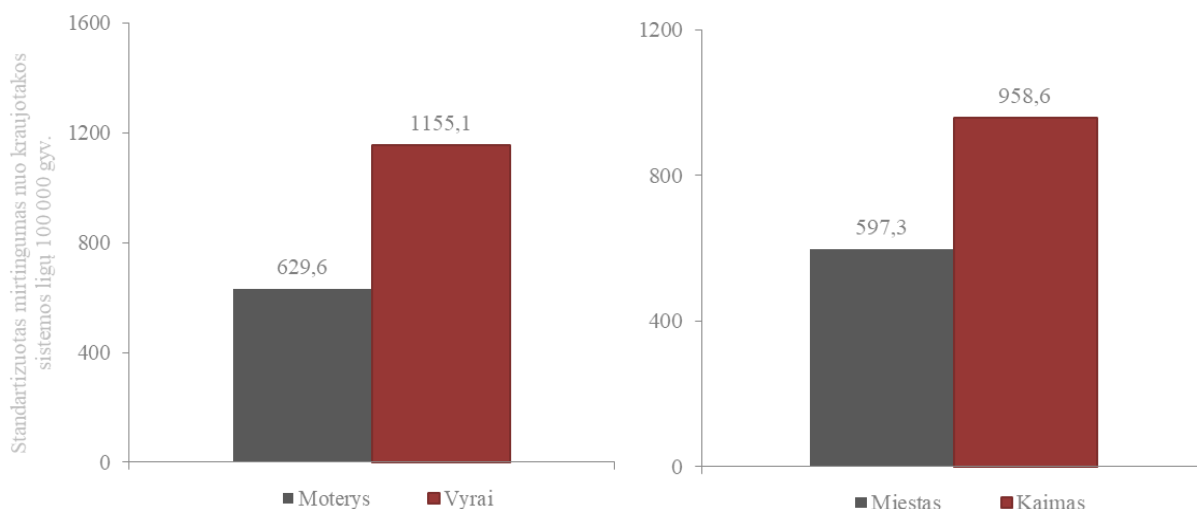
Šalčininkų r. sav. gyventojų standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 1,3 karto viršijo Lietuvos rodiklį, tačiau nuo 2021 m. stebima nuosekli jo mažėjimo tendencija (7 pav.).



7 pav. Standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. Šalčininkų r. sav ir Lietuvoje 2015-2024 m.

Lyginant mirtingumo rodiklius pagal lytį nustatyta, kad vyrų standartizuotas mirtingumas 1155,1/100 000 gyv. Šalčininkų r. sav. buvo 1,8 kartų didesnis nei moterų 629,6/100 000 gyv. (8 pav.). Palyginus su 2023 m., tiek vyrų, tiek moterų mirtingumo rodikliai sumažėjo, atspindint teigiamą pokytį šioje dimensijoje.

Analizuojant duomenis pagal gyvenamąją vietą, didesnis standartizuotas mirtingumas fiksuotas kaimo gyventojų grupėje – 958,6/100 000 gyv. (151 mirties atvejis), tuo tarpu mieste gyvenančiųjų rodiklis buvo 1,6 karto mažesnis – 597,3/100 000 gyv. (59 atvejai) (8 pav.). Lyginant su 2023 m., tiek mieste, tiek kaime mirtingumo rodikliai sumažėjo.



8 pav. Standartizuotas mirtingumas pagal lytį ir gyvenamąją vietą nuo kraujotakos sistemos ligų 100 000 gyv. Šalčininkų r. sav. 2024 m.

Pagal amžiaus grupes didžiausias mirčių skaičius nustatytas tarp vyresnių nei 65 metų gyventojų – 172 atvejai (3 312,8/100 000 gyv.), tuo tarpu 0–17 m. amžiaus grupėje mirčių nuo

kraujotakos sistemos ligų nenustatyta. Visose amžiaus grupėse stebimas mirtingumo mažėjimas, atspindintis bendrą teigiamą tendenciją.

Analizuojant Šalčininkų r. sav. dažniausias kraujotakos sistemos mirčių priežastis stebima, kad daugiausia gyventojų mirčių registruota dėl lėtinės išeminės širdies ligos – 27,91 proc., hipertenzinės širdies ligos – 5,12 proc. ir smegenų infarkto – 2,79 proc. (nuo bendro mirtingumo).

Vertinant širdies ir kraujagyslių ligų prevencinių programų dalyvavimo apimtį, 2024 m. programoje dalyvavo tik 39,8 proc. tikslinės populiacijos, kai Lietuvos vidurkis 52,3 proc. Nors per pastaruosius 5 metus stebimas nuoseklus dalyvavimo rodiklių augimas, lyginant su šalies vidurkiu rodikliai vis dar išlieka žemi. Aukščiausios dalyvavimo apimtys fiksuotos UAB „Jašiūnų šeimos klinikoje“ – 42,9 proc., UAB Eišiškių šeimos medicinos centre – 39,5 proc. Tikslinių gyventojų grupių nepakankamas įsitraukimas į prevencines programas gali būti vienas iš veiksnių, dėl kurių savivaldybėje išlieka aukštesnis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų.

MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS RODIKLIAI

2024 m. kovo – birželio mėnesias metodiškai vadovaujant Higienos institutui Šalčininkų r. sav. visuomenės sveikatos biuro specialistai, apklausė 5, 7, 9 klasių moksleivius. Iš viso tyrime dalyvavo 741 mokinys. Tyrimo metu buvo vertinami 32 vaikų gyvensenos rodikliai (*3 lentelė*), kurie suskirstyti į 3 grupes:

- laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas;
- sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, pasyvus laisvalaikis ir mitybos įpročiai, burnos higiena);
- rizikingas elgsys (tabako, elektroninių cigarečių rūkymas, alkoholio, narkotinių medžiagų vartojimas, patyčios ir saugumas kelyje, namuose bei mokykloje).

3 lentelė. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvensenos rodiklių profilis

Rodiklio pavadinimas	Tendencija	Savivaldybės rodiklis	Lietuvos rodiklis	Santykis: savivaldybė/Lietuva

Mokinių dalis %, kurie jaučiasi labai laimingi/pakankamai laimingi galvodami apie savo dabartinį gyvenimą	➔	73,2	65,4	1,12
Mokinių dalis %, kurie savo sveikatą vertina puikiai arba gerai	⬇	74,5	71,7	1,03
Mokinių dalis %, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis (%)	⬇	35,0	32,0	1,09

Mokinių dalis %, kurie sportuoja kasdien, ne pamokų metu (bent 60 min.)	➔	19,0	14,0	1,36
Mokinių dalis %, kurie 5 ir daugiau dienų mankštinaisi ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fiz. ugdymo pamokomis), dalis (%)	➔	43,8	39,6	1,11
Mokinių dalis %, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų	➔	27,4	28,2	0,97

Mokinių dalis %, kurie kasdien valgo pusryčius	⬇	33,7	39,1	0,86
--	---	------	------	------

Mokinių dalis %, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius	➔	34,4	33,9	1,01
Mokinių dalis %, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neįskaitant bulvių)	➔	28,7	32,6	0,88
Mokinių dalis %, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus	⬆	25,2	18,4	1,37
Mokinių dalis %, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus	➔	14,8	9,3	1,59
Mokinių dalis %, kurie bent kartą per savaitę geria energinius gėrimus	⬇	↓15,4	15,4	1,0
Mokinių dalis %, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą	⬇	37,8	30,8	1,22
Mokinių dalis %, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei 1 k./d.	➔	53,6	60,6	0,88

3.1. Tabako gaminių bei elektroninių cigarečių vartojimas

Mokinių dalis %, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius	⬆	10,9	13,6	0,80
Mokinių dalis %, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius	➔	6,7	7,5	0,89
Mokinių dalis %, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė el. cigaretes	➔	20,2	19,5	1,03
Mokinių dalis %, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes	⬇	11,2	9,9	1,13

3.2. Alkoholio vartojimas

Mokinių dalis %, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus	⬆	34,7	26,9	1,29
Mokinių dalis %, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus	➔	14,7	11,6	1,27

3.3. Narkotinių medžiagų vartojimas

Mokinių dalis %, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes	⬆	3,6	4,3	0,83
Mokinių dalis %, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes	⬆	4,1	3,1	1,32

3.4. Saugumas kelyje

Mokinių dalis %, kurie visada tamsiuoju paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus	⬇	23,5	17,0	1,38
Mokinių dalis %, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobilyje	➔	69,1	76,8	0,89
Mokinių dalis %, kurie visada dėvi šalmą važiuodami dviračiu	➔	6,5	11,4	0,57

3.5. Patyčios

Mokinių dalis %, iš kurių tyčiojosi per paskutinius du mėnesius	⬆	49,5	45,1	1,09
Mokinių dalis %, kurie patys tyčiojosi iš kitų vaikų per paskutinius du mėnesius	⬆	40,1	32,6	1,23
Mokinių dalis %, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per	⬆	16,3	13,4	1,21

socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu				
Mokinių dalis %, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu	↑	27,5	24,2	1,14
3.6. Saugumas namų ir mokyklos aplinkoje				
Mokinių dalis %, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai	↑	13,2	10,0	1,32
Mokinių dalis %, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje	→	93,6	93,9	0,99
Mokinių dalis %, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje	↓	74,6	73,5	1,01

Išanalizavus tyrimo duomenis nustatyta, kad 12 iš 32 rodiklių pateko į žaliąją zoną:

Laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas: net 74,5 proc. moksleivių vertina savo sveikatą kaip puikią arba gerą, 73,2 proc. jaučiasi labai arba pakankamai laimingi, 35 proc. patenkinti savo išvaizda.

Sveikatos elgsena. Fizinis aktyvumas ir pasyvus laisvalaikis. Net 19 proc. moksleivių kasdien, ne pamokų metu, sportuoja apie 60 min. ir ilgiau, 43,8 proc. mankština arba sportuoja bent 60 min. penkis ir daugiau dienų per savaitę (įskaitant fizinio ugdymo pamokas). Lyginant su šalies vidurkiu, mažesnė dalis moksleivių – 27,4 proc. praleidžia 4 ir daugiau valandų prie ekranų. **Mitybos įpročiai.** 37,8 proc. moksleivių pažymėjo, kad nededa papildomai druskos į paruoštą maistą.

Rizikingas elgsens. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas. Lyginant su kitomis savivaldybėmis mažesnė dalis moksleivių – 10,9 proc. per pastaruosius 12 mėnesių rūkė tabako gaminius, o per paskutines 30 dienų rūkė – 6,7 proc. Tik 2,5 proc. vartojo kanapes per pastaruosius 12 mėnesių. **Saugumas.** 23,5 proc. moksleivių pažymėjo, kad visada dėvi atšvaitus tamsiuoju paros metu. Net 93,6 proc. moksleivių jaučiasi saugūs namuose ir 74,6 proc. – mokykloje.

17 iš 32 rodiklių pateko į raudonąją zoną:

Sveikatos elgsena. Mitybos įpročiai ir burnos higiena. Tik 33,7 proc. moksleivių kasdien pusryčiauja, o 28,7 proc. valgo daržoves bent kartą per dieną. 25,2 proc. moksleivių kasdien vartoja saldumynus ir net 14,8 proc. geria gazuotus saldžiuosius gėrimus kasdien. Tik 53,6 proc. kasdien valosi dantis šepetėliu ir pasta.

Rizikingas elgsens. Psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas. Lyginant su kitomis savivaldybėmis didesnė dalis moksleivių – 34,7 proc. moksleivių bent kartą per pastaruosius 12 mėnesių vartojo alkoholį (vartojimo paplitimas didėja), o 14,7 proc. – per paskutines 30 dienų. Net 4,1 proc. moksleivių bent kartą gyvenime vartojo kitus narkotikus nei kanapes, stebimas didėjantis vartojimas. Net 20,2 proc. rūkė tabako gaminius ar elektronines cigaretes per pastaruosius 12 mėnesių, o 11,2 proc. – per paskutines 30 dienų (vartojimo paplitimas mažėja). **Saugumas.** Tik 69,1 proc. moksleivių visada segi saugos diržą automobilyje ir 6,5 proc. dėvi šalną važiuodami dviračiu. 13,2 proc. moksleivių nurodė, kad patyrė fizinį smurtą iš tėvų, kai

Lietuvoje siekė 10 proc. **Patyčios**. 49,5 proc. moksleivių patyrė patyčias per pastaruosius du mėnesius ir 40,1 proc. tyčiojosi iš kitų vaikų. Net 27,5 proc. moksleivių patyrė patyčias per pastaruosius 12 mėnesių skaitmeninėje erdvėje ir 16,3 proc. per paskutines 30 dienų. Patyčių paplitimas didėja.

IŠVADOS

1. Savivaldybėje registruotas išorinių mirties priežasčių mirtingumo rodiklis 1,9 karto viršijo Lietuvos vidurkį. Didžiausias mirtingumas fiksuojamas vyrų tarpe, tarp kaimo gyventojų bei 65 metų ir vyresnių asmenų amžiaus grupėse. Didžiausią dalį išorinių mirties priežasčių sudarė tyčinių susižalojimų (savižudybių) ir nukritimų atvejai.
2. Išvengiamų hospitalizacijų rodiklis 1,65 karto viršijo Lietuvos vidurkį. Nuo 2023 m. savivaldybėje stebimas bendras išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus mažėjimas. Pagrindinės hospitalizacijų priežastys buvo širdies bei kraujagyslių ligos (stazinis širdies nepakankamumas, hipertenzija) ir lėtinės obstrukcinės plaučių ligos, ypač vyresnio amžiaus gyventojų grupėse.
3. Standartizuotas mirtingumo nuo kraujotakos sistemos ligų rodiklis 1,3 karto viršijo šalies vidurkį. Nuo 2021 m. savivaldybėje stebimas rodiklio mažėjimas. Pagrindinės kraujotakos sistemos ligų mirties priežastys buvo lėtinė išeminė širdies liga, hipertenzinės širdies ligos ir smegenų infarktas. Didesnis mirtingumas stebimas vyrų, kaimo gyventojų ir 65+ metų amžiaus asmenų grupėje.
4. Vertinant moksleivių gyvenamosios tyrimo duomenis nustatyta, kad lyginant su kitomis savivaldybėmis Šalčininkų r. sav. 12 rodiklių atspindi geresnę situaciją, tačiau išskiriamos probleminės sritys: didesnis saldumynų ir saldžių gėrimų, didesnis alkoholio ir narkotinių medžiagų išskyrus kanapių vartojimas, didesnis smurto ir patyčių paplitimas.

REKOMENDACIJOS

Savivaldybės administracijai

- Remti prevencinių programų plėtrą, prioritetą teikiant kraujotakos ir lėtinių ligų prevencijai, profilaktinėms patikroms, griuvimų ir savižudybių prevencijai bei mokinių sveikatos stiprinimui, išlaikyti viešojo transporto prieinamumą kaimo vietovėse.

Sveikatos priežiūros įstaigoms

- Stiprinti lėtinių ligų stebėseną, užtikrinant nuoseklią ambulatorinę priežiūrą ir gyventojų mokymą apie lėtinių ligų prevenciją.
- Didinti paslaugų prieinamumą ir kokybę – raginti gyventojus profilaktiškai lankytis pas šeimos gydytojus, sudaryti galimybę vieno vizito metu atlikti kelis tyrimus, plėtoti sveikatos priežiūros paslaugas kaimo vietovėse.
- Pakviesti į profilaktines programas visus tikslinių grupių asmenis. Informaciją viešinti naudojant įvairius komunikacijos kanalus.
- Užtikrinti tęstinį psichikos sveikatos paslaugų organizavimą bei prieinamumą.
- Įgyvendinti sveikos gyvensenos, fizinio aktyvumo, griuvimo, lėtinių ligų ir širdies bei kraujagyslių ligų prevencijos programas rizikos grupėms.

Švietimo įstaigoms ir visuomenės sveikatos specialistams, vykdančioms sveikatos priežiūrą mokyklose

- Įgyvendinti patyčių ir priklausomybių prevencijos programas.
- Stiprinti mitybos, burnos higienos, traumų prevencijos ir saugaus elgesio keliuose ugdomą.

Pagalbos tarnyboms ir socialinėms įstaigoms

- Vykdyti švietimo priemones, orientuotas į vaikus ir jaunimą saugaus elgesio ir psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevencijos srityse.
- Bendradarbiauti plėtojant pagalbos tinklus rizikos grupių gyventojams bei didinti bendruomenių įsitraukimą, skatinti savanorystę, socialinio palaikymo ir sveikatos stiprinimo iniciatyvas.