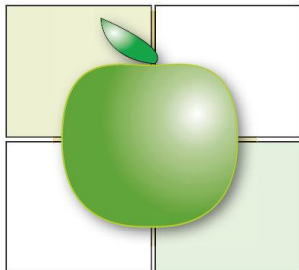


PATVIRTINTA

Pasvalio rajono savivaldybės tarybos

2025 m. gruodžio 22 d. sprendimu Nr. T1-360



Pasvalio rajono savivaldybės  
Visuomenės sveikatos biuras

*Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras*

*Savivaldybės biudžetinė įstaiga*

*Vytauto Didžiojo a. 6, LT-39149 Pasvalys*

*Tel. (0 451) 20 131*

*El. paštas [vsbiuras@gmail.com](mailto:vsbiuras@gmail.com)*



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

Pasvalys, 2025 m.

Duomenys kaupiami ir saugomi

Juridinių asmenų registre

Įmonės kodas 301505617

Bankas DnB NORD

Banko kodas 40100

## TURINYS

|                                                                                         |    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| ĮVADAS .....                                                                            | 1  |
| DEMOGRAFINĖ SITUACIJA .....                                                             | 2  |
| 2024 METŲ PASVALIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS...       | 3  |
| SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ .....                                       | 9  |
| 1. MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ (C00–C96) 100 000 GYV. ....                        | 9  |
| 2. VAIKŲ, NETURINČIŲ ĖDUONIES PAŽEISTŲ, PLOMBUOTŲ IR IŠRAUTŲ DANTŲ, DALIS (PROC.) ..... | 11 |
| 3. SERGAMUMAS II TIPO CUKRINIŲ DIABETU (E11).....                                       | 14 |
| APIBENDRINIMAS .....                                                                    | 17 |
| REKOMENDACIJOS .....                                                                    | 18 |
| INFORMACIJOS ŠALTINIAI.....                                                             | 20 |

## IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Pasvalio 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 prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms. Ataskaita parengta naudojantis šiais viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

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

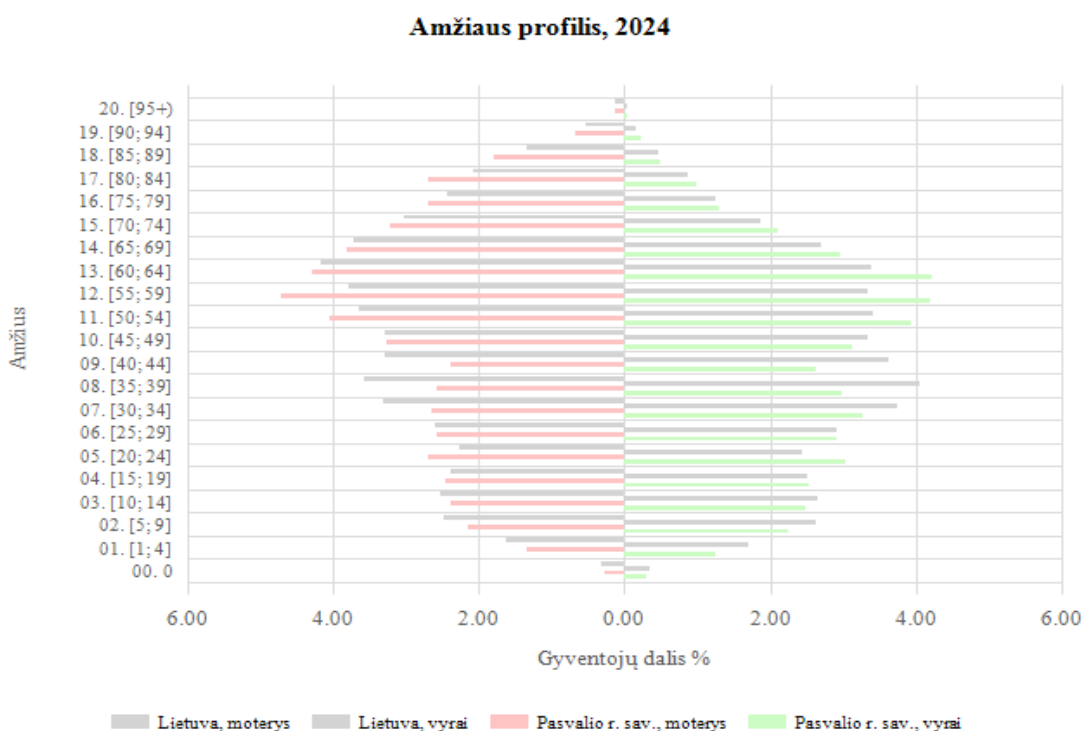
Ataskaitoje pateikiami ir analizuojami 2024 metų visuomenės sveikatos būklę atspindintys rodikliai Pasvalio rajono savivaldybėje, patvirtinti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Rodikliai atspindi, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (Lietuvos Respublikos Seimo nutarimas „Dėl Lietuvos sveikatos 2014–2025 metų programos patvirtinimo“, 2014 m. birželio 26 d. Nr. XII-964, Vilnius) (toliau – LSP) tikslai bei jų uždaviniai. LSP strateginis tikslas – pasiekti, kad 2025 m. šalies gyventojai būtų sveikesni, pailgėtų gyvenimo trukmė, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai. LSP nustatyti šie 4 tikslai:

1. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį.
2. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką.
3. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą.
4. Užtikrinti kokybišką ir efektyvią sveikatos priežiūrą, orientuotą į gyventojų poreikius.

## DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Vertinant vyrų ir moterų demografinę situaciją Pasvalio rajone, pastebėta, kad rajone gyvena daugiau moterų nei vyrų. 2024 metų pradžioje Pasvalio rajone buvo užregistruota 11 612 moterų (53 proc.) ir 10 321 vyras (47 proc.). 2024 metais rajone užregistruota 5 274 pensinio amžiaus gyventojai ir tai sudarė 24 proc. visų gyventojų užregistruotų 2024 metų pradžioje. Daugiausia Pasvalio rajone buvo užregistruota darbingo amžiaus gyventojų – 13 681, tai sudarė 62,4 proc., ir vaikų nuo 0 iki 15 metų amžiaus užregistruota – 2 978 (13,5 proc.). Iš viso Pasvalio r. sav. 2024 m. pradžioje užregistruoti 21 933 gyventojai. Iš jų mieste – 7 248, kaime – 14 685.

Siekiant strateginio Lietuvos sveikatos programos tikslo – pasiekti, kad 2025 metais šalies gyventojai būtų sveikesni ir gyventų ilgiau, pagerėtų gyventojų sveikata ir sumažėtų sveikatos netolygumai, šiuo metu galima vertinti vieną esminį rodiklį – vidutinę tikėtiną gyvenimo trukmę. 2024 m. Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė buvo 3,2 m. trumpesnė už Lietuvos vidurkį. Lietuvos vidurkis yra 77,6 metai, Pasvalio – 74,4 metai. 2023 metais vidutinė Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų trukmė buvo 74,3 metai. Pasvalio r. savivaldybės gyventojų sudėtį pagal amžių ir lytį išsamiai atspindi demografinis medis, kuriame gyventojai suskirstyti penkmetinėmis amžiaus grupėmis. Lyginami 2024 m. Pasvalio r. savivaldybės duomenys su Lietuvos duomenimis (1 pav.).



**1 pav. Pasvalio r. savivaldybės demografinis medis**

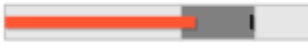
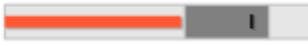
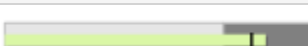
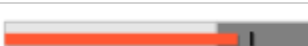
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

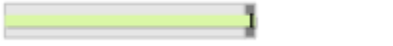
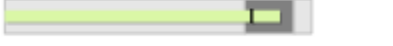
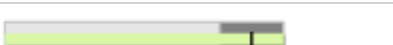
## 2024 METŲ PASVALIO RAJONO SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

1 lentelėje pateiktos 2024 m. Pasvalio r. sav. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių reikšmės. Stulpelyje „Rodiklis“ esantys skaičiai nurodo tam tikro rodiklio reikšmę Pasvalio r. sav. 2024 m. ir yra suskirstyti remiantis „šviesoforo“ spalvų principu – žalia spalva nuspaltintas langelis nurodo, kad tam tikro rodiklio reikšmė Pasvalio r. yra žymiai geresnė nei Lietuvos vidurkis, geltona – panaši į Lietuvos vidurkį, raudona – žymiai prastesnė nei Lietuvos vidurkis. Stulpelyje „Kiekis“ rodiklio reikšmė pateikta absoliučiais skaičiais, stulpelyje „3 metų vidurkis“ – rodiklio reikšmės vidurkis pastaraisiais 3 metais, stulpelyje „Santykis“ – rodiklio reikšmės santykis Pasvalio r. ir Lietuvoje. Stulpelyje „Rodiklis“ ties stulpeliu „Lietuvos reikšmės“, nurodyta rodiklio reikšmė Lietuvoje, stulpelyje „Blogiausia“ – blogiausia rodiklio reikšmė vertinant Lietuvos mastu, stulpelyje „Geriausia reikšmė“ – geriausia rodiklio reikšmė vertinant Lietuvos mastu. Toliau Ataskaitoje naudojama standartizuoto mirtingumo (toliau – SMR) rodiklio sąvoka nurodo, koks būtų nagrinėjamos populiacijos mirtingumas dėl tam tikrų priežasčių, jei mirtingumas amžiaus grupėse nesikeistų, o gyventojų skaičius amžiaus grupėse būtų proporcingas standartinės (Europos) populiacijos gyventojų skaičiui. Verta paminėti, jog toliau Ataskaitoje analizuojant rodiklių reikšmių pokyčius, tam tikro rodiklio reikšmės padidėjimas ar sumažėjimas nebūtinai atspindi rodiklio pablogėjimą ar pagerėjimą.

↑ - didėja   ↓ - mažėja   → - nekinta

| 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)                                  | ➡                     | 74.4 | 74     | 74.6            | 0.96  | 77.6              | 72.1  |        | 84.9 |  |
| Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą                           | ➡                     | 76.8 | 126    | 80.7            | 1.01  | 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                                                              |                       |      |        |                 |       |                   |       |        |      |  |
| Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.                                                             | ⬇                     | 22.9 | 5      | 25.6            | 1.17  | 19.6              | 67.1  |        | 0.0  |  |
| SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.                                              | ⬇                     | 18.0 | 5      | 23.1            | 0.96  | 18.8              | 57.8  |        | 0.0  |  |
| Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyventojų                                      | ⬇                     | 22.9 | 5      | 37.6            | 0.52  | 43.9              | 138.9 |        | 0.0  |  |
| Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksł.                            | ⬇                     | 44.3 | 84     | 51.3            | 0.84  | 52.9              | 190.4 |        | 25.5 |  |

|                                                                                                       |   |       |      |       |       |       |       |                                                                                       |       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|------|-------|-------|-------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos, %                                                              | ↓ | 2.4   | 327  | 2.2   | 1.33  | 1.8   | 3.9   |    | 0.2   |
| Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.                                                                      | ↓ | -11.1 | -242 | -15.4 | -6.53 | 1.7   | -55.8 |    | 43.6  |
| 1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu           |   |       |      |       |       |       |       |                                                                                       |       |
| Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.                                                  | ↓ | 73.4  | 16   | 96.4  | 0.92  | 79.5  | 248.1 |    | 28.2  |
| SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.                                                    | ↓ | 62.7  | 16   | 87.3  | 0.83  | 75.7  | 205.7 |    | 20.3  |
| Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksł.                                                | ↑ | 420.3 | 1069 | 427.4 | 1.24  | 338.9 | 624.3 |    | 204.4 |
| Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.                                                              | ↑ | 38.9  | 849  | 37.7  | 1.75  | 22.2  | 76.0  |    | 1.5   |
| Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)                                 | ↑ | 27.5  | 6    | 27.1  | 1.42  | 19.4  | 63.7  |    | 0.0   |
| Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)                   | ↑ | 27.5  | 6    | 33.1  | 1.22  | 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.                                            | ↑ | 0.7   | 1    | 1.0   | 0.78  | 0.9   | 4.2   |    | 0.0   |
| Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.                                 | ↑ | 140.8 | 71   | 143.6 | 1.04  | 136.0 | 228.7 |  | 61.3  |
| Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.                                            | ↑ | 58.5  | 80   | 70.3  | 0.90  | 64.9  | 108.5 |  | 50.6  |
| Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duomenys.) | ↑ | 78.4  | 171  | 41.6  | 0.51  | 152.7 | 263.3 |  | 0.9   |
| 2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį                                               |   |       |      |       |       |       |       |                                                                                       |       |
| Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.                                                           | ↓ | 9.2   | 2    | 4.5   | 2.09  | 4.4   | 26.5  |  | 0.0   |
| SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.                                                             | ↓ | 7.3   | 2    | 4.5   | 1.74  | 4.2   | 23.8  |  | 0.0   |
| Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.                                                            | ↓ | 0.0   | 0    | 21.1  | 0.00  | 14.3  | 62.1  |  | 0.0   |
| SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.                                                              | ↓ | 0.0   | 0    | 18.9  | 0.00  | 13.6  | 63.5  |  | 0.0   |
| 2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių                                       |   |       |      |       |       |       |       |                                                                                       |       |
| Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.                                                     | ↓ | 13.8  | 3    | 9.0   | 2.76  | 5.0   | 28.5  |  | 0.0   |
| SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.                                                       | ↓ | 12.8  | 3    | 8.4   | 2.67  | 4.8   | 29.8  |  | 0.0   |
| Pėsčiųjų mirt. nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.                                           | ↓ | 0.0   | 0    | 0.0   | 0.00  | 1.4   | 14.7  |  | 0.0   |
| Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.                     | ↓ | 0.0   | 0    | 0.0   | 0.00  | 1.3   | 12.7  |  | 0.0   |

|                                                                                                                                                        |   |       |        |       |      |       |         |                                                                                       |        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|--------|-------|------|-------|---------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) sk. 10 000 gyv.                                                                                                 | ↑ | 6.9   | 15     | 5.9   | 1.19 | 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                                                                  | → | 197.0 | 197    | 230.7 | 0.26 | 744.0 | 38512.0 |    | 16.0   |
| 3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną 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      | 1.5   | 0.00 | 3.3   | 20.5    |    | 0.0    |
| SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.                                                                                                     | ↓ | 0.0   | 0      | 1.1   | 0.00 | 3.3   | 26.0    |    | 0.0    |
| Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.                                                                                             | ↓ | 27.5  | 6      | 28.6  | 1.18 | 23.4  | 94.4    |    | 0.0    |
| SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.                                                                                                     | ↓ | 26.8  | 6      | 27.4  | 1.21 | 22.2  | 88.5    |    | 0.0    |
| Gyventojų sk., tenkantis 1 tabako licencijai                                                                                                           | ↓ | 174.5 | 21812  | 173.4 | 0.82 | 212.8 | 57.2    |    | 1395.6 |
| Gyventojų sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai                                                                                                        | ↓ | 145.4 | 21812  | 147.9 | 0.84 | 172.7 | 39.3    |    | 1194.1 |
| Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. (Nebeatnaujinama nuo 2024 m.)                                                             | ↑ | 45.2  | 10     | 22.6  | 0.55 | 82.5  | 417.9   |   | 0.0    |
| 3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius                                                                                                                 |   |       |        |       |      |       |         |                                                                                       |        |
| Kūdikų, žindyto išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.) (2019)                                                                             | ↑ | 41.5  | 68     | 36.7  | 1.10 | 37.8  | 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.                                                                                                         | ↑ | 33.3  | 723    | 31.5  | 1.62 | 20.6  | 40.8    |  | 9.7    |
| Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.                                                                                | → | 1.6   | 30     | 2.0   | 0.84 | 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)                                                                                                     | ↓ | 3.8   | 159    | 3.5   | 2.24 | 1.7   | 1.1     |  | 6.0    |
| Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv. (2023)                                                                                                                 | ↑ | 5.4   | 12     | 4     | 0.73 | 7.4   | -       |  | -      |
| Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.                                                                                                                   | ↓ | 6.6   | 144567 | 7.1   | -    | -     | -       |  | -      |
| Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)                                                         | ↓ | 0.0   | 0      | 6.0   | 0.00 | 3.7   | 23.1    |  | 0.0    |
| Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)                                                                     | ↑ | 0.0   | 0      | 3.0   | 0.00 | 2.6   | 23.1    |  | 0.0    |
| Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)                                                                              | ↑ | 0.5   | 1      | 0.5   | 0.18 | 2.8   | 5.4     |  | 0.0    |
| 4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą                                                                                                               |   |       |        |       |      |       |         |                                                                                       |        |

|                                                                                                                     |   |       |      |       |      |       |        |  |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|-------|------|-------|------|-------|--------|--|-------|
| Kūdikų mirtingumas 1000 gyvų gimusių                                                                                | ↑ | 16.7  | 2    | 7.9   | 5.76 | 2.9   | 28.2   |  | 0.0   |
| 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, %                                     | → | 97.5  | 79   | 95.3  | 1.14 | 85.7  | 66.7   |  | 100.0 |
| 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B skiepijimo apimtys (3 dozės), % | → | 95.7  | 89   | 90.1  | 1.08 | 88.4  | 57.1   |  | 100.0 |
| Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %                              | → | 5.7   | 92   | 7.5   | 0.53 | 10.7  | 1.3    |  | 36.5  |
| Vaikų (7–17 m.), neturinčių edukacines pažesčių, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc. )                         | ↑ | 14.9  | 259  | 15.7  | 0.62 | 23.9  | 5.6    |  | 31.0  |
| Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15–17 m. moterų                                                                | ↓ | 0.0   | 0    | 2.1   | 0.00 | 1.5   | 20.5   |  | 0.0   |
| 4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę                                                     |   |       |      |       |      |       |        |  |       |
| Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.                                                             | ↓ | 884.8 | 193  | 966.6 | 1.34 | 658.7 | 1225.8 |  | 449.1 |
| SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.                                                               | ↓ | 727.9 | 193  | 826.2 | 1.14 | 636.0 | 979.6  |  | 412.1 |
| Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.                                                                  | ↑ | 398.9 | 87   | 383.9 | 1.43 | 278.8 | 450.8  |  | 146.5 |
| SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.                                                                    | ↑ | 338.6 | 87   | 328.7 | 1.30 | 260.7 | 356.8  |  | 92.1  |
| Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.                                                             | ↓ | 215.5 | 47   | 231.9 | 1.49 | 144.5 | 415.2  |  | 73.3  |
| SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.                                                               | ↓ | 175.1 | 47   | 194.3 | 1.26 | 139.2 | 340.0  |  | 65.5  |
| Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.                                                                    | ↑ | 64.2  | 140  | 68.7  | 0.96 | 66.6  | 106.3  |  | 22.0  |
| Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio programoje                              | ↑ | 43.2  | 1592 | 44.3  | 0.71 | 61.2  | 27.4   |  | 77.6  |
| Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų laikotarpiu dalyvavusi gimdos kaklelio programoje                            | ↑ | 64.0  | 3244 | 60.4  | 0.87 | 73.9  | 39.2   |  | 91.0  |
| Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų laikotarpiu dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje                     | ↑ | 54.9  | 4486 | 56.3  | 0.95 | 58.0  | 30.6   |  | 70.4  |
| Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi ŠKL programoje                                                           | ↑ | 40.9  | 2676 | 42.8  | 0.78 | 52.3  | 25.4   |  | 73.0  |

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

Šaltinis: Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

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

1.1. Uždavinio „Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“ mažėjo ilgalaikio nedarbo lygis, gyventojų skaičiaus pokytis, mažėjo savižudybių skaičius ir bandymų žudyti skaičius.



1.2. Uždavinio „**Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai daugeliu atvejų yra nedaug aukštesni už Lietuvos vidurkį ir rodo gerėjimo tendenciją.

2.1. Uždavinio „**Kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai daugeliu atvejų yra žemesni už Lietuvos vidurkį. Rodiklis traumų dėl nukritimo 65+ amžiaus grupėje yra nedaug aukštesnis už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio „**Kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ mažėjo mirtingumas / standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo. Išaugo mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo.

2.3. Uždavinio „**Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ augo mirtingumas/standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose. Tačiau pėsčiųjų mirtingumo rodiklis buvo gerokai žemesnis nei Lietuvos.

2.4. Uždavinio „**Mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodiklis, atspindintis į atmosferą iš stacionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekį, tenkantį 1 kv. km, buvo gerokai mažesnis už Lietuvos vidurkį.

3.1. Uždavinio „**Sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą**“ stebimas mažėjantis mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių.

3.2. Uždavinio „**Skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodiklis rodo gerėjimo tendenciją ir yra geresnis nei Lietuvos.

4.1. Uždavinio „**Užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai yra aukštesni už Lietuvos vidurkį.

4.2. Uždavinio „**Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai yra artimi Lietuvos vidurkiui. Mažėjo sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze, fiksuotas vienas susirgimas ŽIV ir LPL ligomis.

4.3. Uždavinio „**Gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“. Didėjo kūdikių mirtingumo rodiklis, nežymiai didėjo vaikų dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, vaikų su sveikais dantimis skaičius išliko beveik nepakitęs.

4.4. Uždavinio „**Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“, mažėjo mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų, sergamumas II tipo cukriniu diabetu, mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų. Didėjo mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų.

*11 rodiklių reikšmės patenka į geriausių savivaldybių kvintilių grupę žaliąją zoną.*

- Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 000 gyv.
- Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo 100 000 gyv.
- Pėsčiųjų mirtingumas / standartizuotas pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių 100 000 gyv.
- Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių/standartizuotas mirtingumas 100 000 gyv.
- Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis.
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius.
- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze 100 000 gyv.
- Sergamumas ŽIV ir LPL ligomis 10 000 gyv.
- 2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.
- 1 m. Vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys, proc.

### ***13 rodiklių reikšmės patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę raudonąją zoną.***

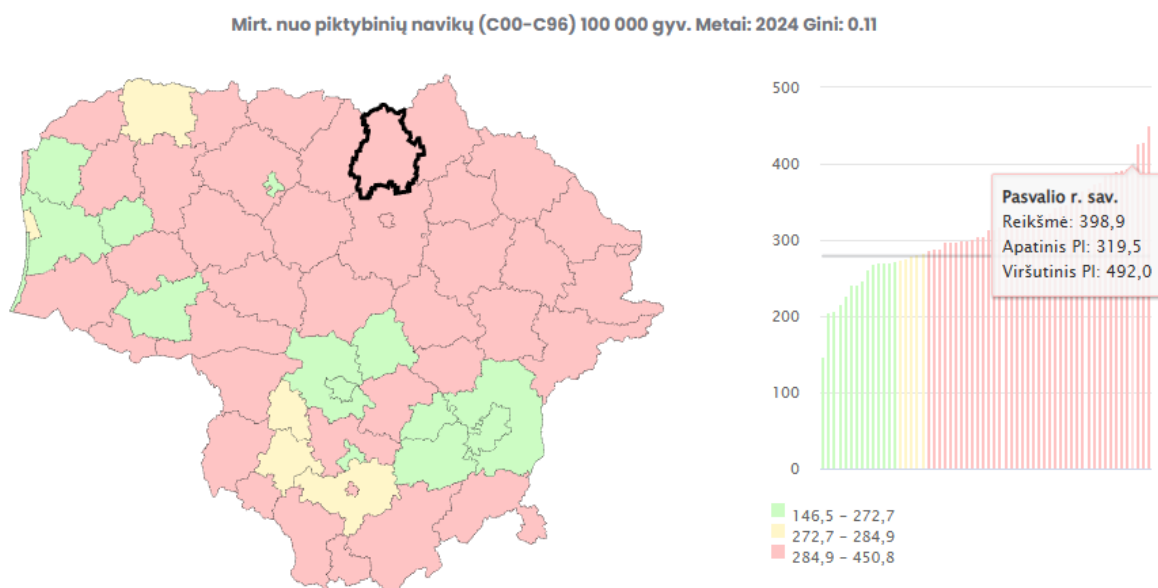
- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė.
- Mokinių gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1000 mokinių.
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose.
- Traumos patirtos transporto įvykiuose 10 000 gyv.
- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.
- Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų.
- Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.
- Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių.
- Vaikų (7–17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.).
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų 100 000 gyv.
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv.
- Tikslinės populiacijos dalis proc. 2 metų laikotarpiu dalyvavusi krūties vėžio prevencinėje programoje.
- Tikslinės populiacijos dalis, dalyvavusi ŠKL programoje.

## **SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ**

### **1. MIRTINGUMAS NUO PIKTYBINIŲ NAVIKŲ (C00–C96) 100 000 GYV.**

Piktybiniai navikai yra viena pagrindinių mirties priežasčių tiek Lietuvoje, tiek pasaulyje. Nepaisant medicinos pažangos, šių ligų sukeltas mirtingumas išlieka didelis ir turi reikšmingą poveikį visuomenės sveikatai, gyvenimo kokybei bei sveikatos apsaugos sistemai. Lietuvoje, kaip ir kitose Europos Sąjungos šalyse, onkologinės ligos kasmet sudaro didelę dalį bendro mirtingumo struktūros, o tam tikrų rūšių vėžys – pavyzdžiui, plaučių, krūties, prostatos ar storosios žarnos – yra dažniausios mirties nuo piktybinių navikų priežastys. Mirtingumo nuo piktybinių navikų rodikliai priklauso nuo daugelio veiksnių: gyventojų amžiaus struktūros, gyvenimo būdo, ankstyvos diagnostikos bei gydymo prieinamumo.

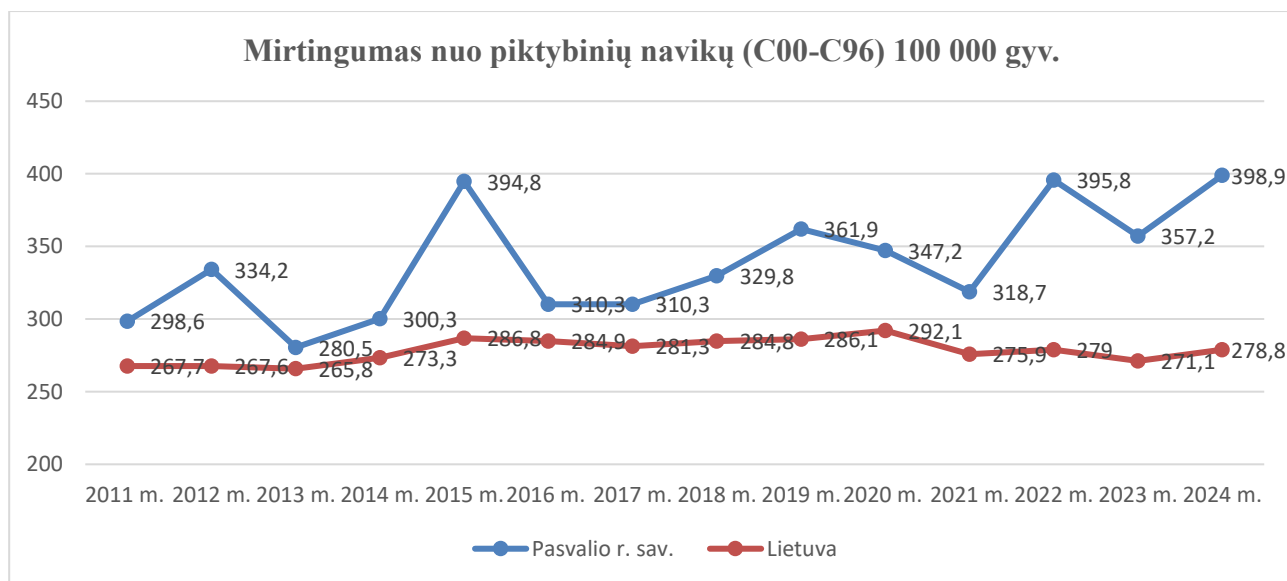
2024 m. nuo piktybinių navikų Lietuvoje mirė 8 052 gyventojai (mirtingumo rodiklis – 278,8/100 000 gyv.). Žemėlapyje matyti, kad didžiausi mirtingumo rodikliai nuo piktybių navikų buvo Zarasų r. sav., Kupiškio ir Pagėgių sav. Mažiausiais rodikliais labiausiai išsiskyrė Birštono r. (146,5/100 000 gyv.) Kauno r. sav. ir Neringos savivaldybių gyventojai (217/100 000 gyv.). (2 pav.).



### **2 pav. Lietuvos savivaldybių mirtingumo nuo piktybinių navikų (C00–C96) rodiklio palyginimas su Lietuvos vidurkiu, 2024 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

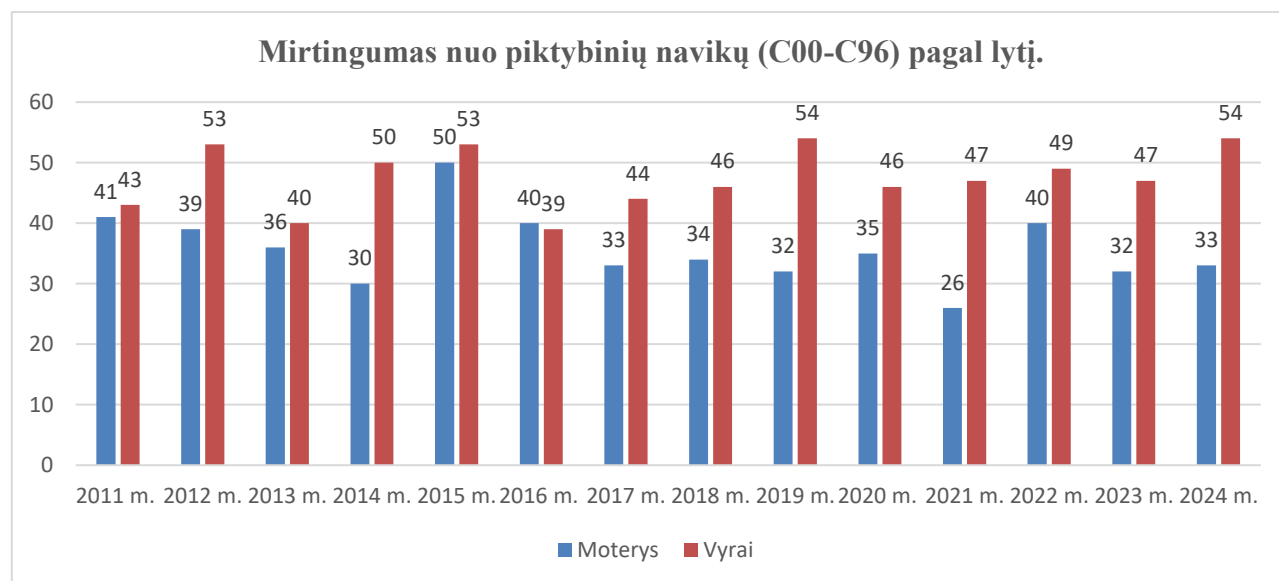
Vertinant mirtingumo rodiklį nuo piktybinių navikų Pasvalyje, 2024 m. nuo šių ligų mirė 87 gyventojai (mirtingumo rodiklis 398,9/100 000 gyv.), t. y. 8 gyventojais daugiau nei 2023 m. (3 pav.).



**3 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) rodiklis 2011–2024 m. 100 000-ių gyventojų.**

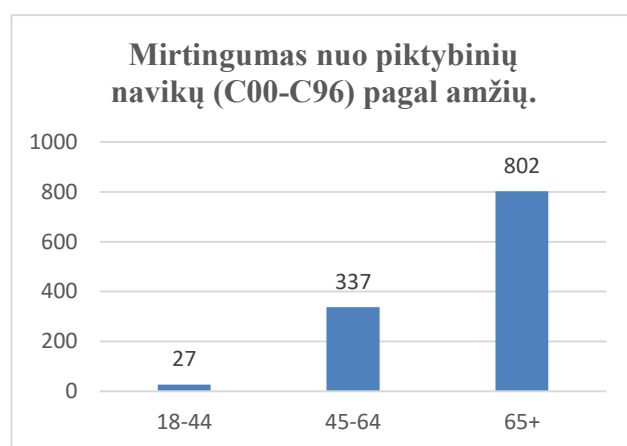
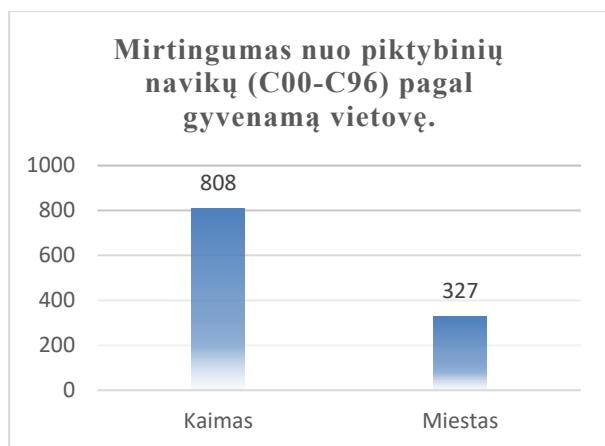
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant mirusiųjų skaičių nuo piktybinių navikų pagal lytį matyti, kad miršta daugiau vyrų nei moterų. Iš viso nuo 2011 m. mirė 665 vyrai ir 501 moteris. (4 pav.).



**4 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) pagal lytį 2011–2024 m. abs. sk.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



**5-6 pav. Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) pagal amžių ir pagal gyvenamąją vietą 2011–2024 m. Pasvalio r.**

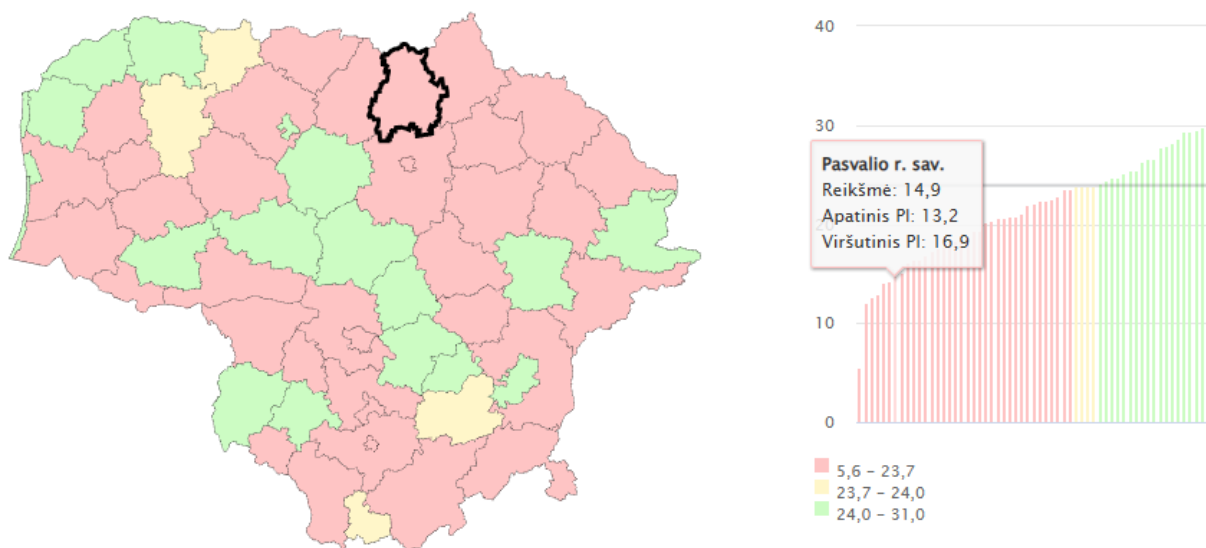
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Atlikta analizė rodo, kad mirtingumas nuo piktybinių navikų yra ženkliai didesnis kaimo vietovėse, kur nustatyta 808 mirčių, palyginti su miestu (327 mirtys). Tai gali būti siejama su sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo skirtumais, vėlyvesne ligos diagnostika bei gyvensenos ypatumais kaimo gyventojų tarpe. Vertinant mirtingumą pagal amžiaus grupes, matyti aiški tendencija – didžiausias mirtingumas stebimas tarp vyresnių nei 65 metų asmenų (802 atvejai). Vidutinio amžiaus grupėje (45–64 m.) užregistruotos 337 mirtys, o jauniausiųjų (18–44 m.) grupėje – vos 27 atvejai. Šie rezultatai atspindi bendrą epidemiologinę tendenciją, kad piktybinių navikų rizika didėja su amžiumi (5–6 pav.).

## **2. VAIKŲ, NETURINČIŲ ĖDUONIES PAŽEISTŲ, PLOMBUOTŲ IR IŠRAUTŲ DANTŲ, DALIS (PROC.)**

Kiekvienas moksleivis kasmet į mokyklą turi pristatyti pažymą apie sveikatą, į kurią įtraukta dalis apie dantų būklę. 2023–2024 m. m. ~ 80 proc. Lietuvos vaikų pristatė šią pažymą. Remiantis jos duomenimis nustatyta, kad apie 23,9 proc. vaikų, pristatiusių sveikatos pažymą į mokyklą, turėjo sveikus dantis. Apžvelgus vaikų ir pilnamečių mokinių (0–18+ m. amžiaus), turinčių sveikus dantis, pasiskirstymą šalies savivaldybėse, daugiausia tokių buvo Neringos (31 proc.), Visagino (30,1 proc.), Palangos (29,5 proc.) r. savivaldybėse. Žemiausi rodikliai – Pakruojo rajono (5,6 proc.), Kupiškio rajono (12,1 proc.), Šilalės rajono (12,6 proc.) savivaldybėse (7 pav.).

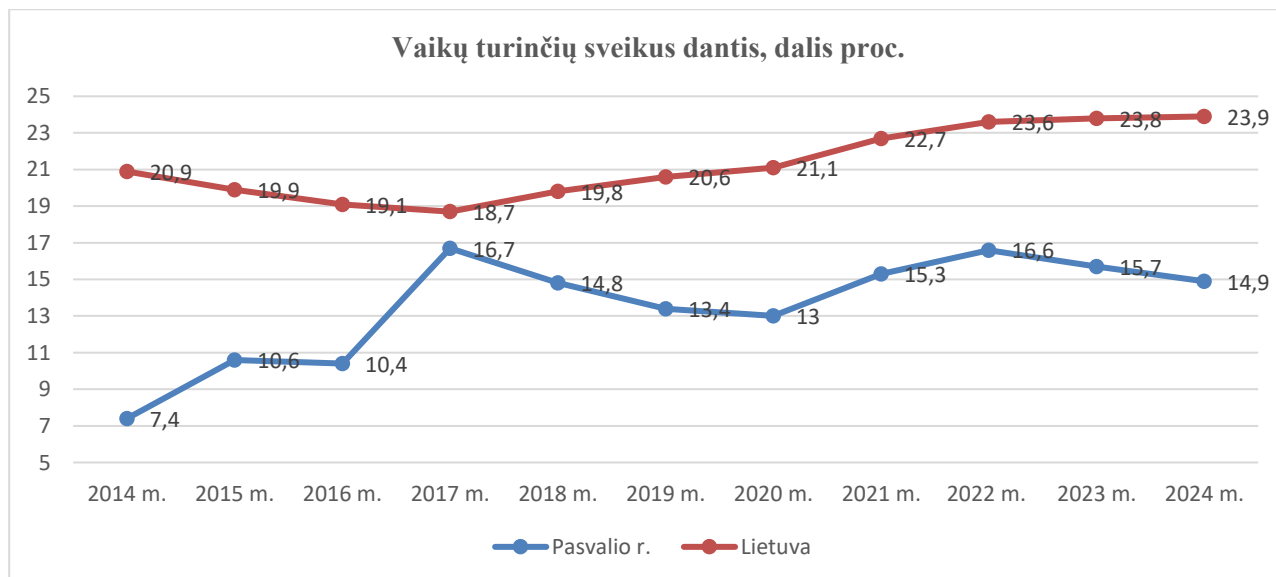
Vaikų (7–17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.) Metai: 2024 Gini: 0.14



**7 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis proc. Lietuvos savivaldybėse 2024 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Remiantis Higienos instituto Vaikų sveikatos stebėsenos informacine sistema (VSS IS), nustatyta, kad 2023–2024 mokslo metais Pasvalyje sveikus dantis turėjo 14,9 proc. vaikų nuo 7–17 m. Palyginus su 2022–2023 m. m., rodiklis sumažėjo 0,8 proc. Nors rodiklis sumažėjo nežymiai, tačiau vis tiek patenka tarp 12 savivaldybių, kuriose rodiklis rodo prasčiausią situaciją (8 pav.).

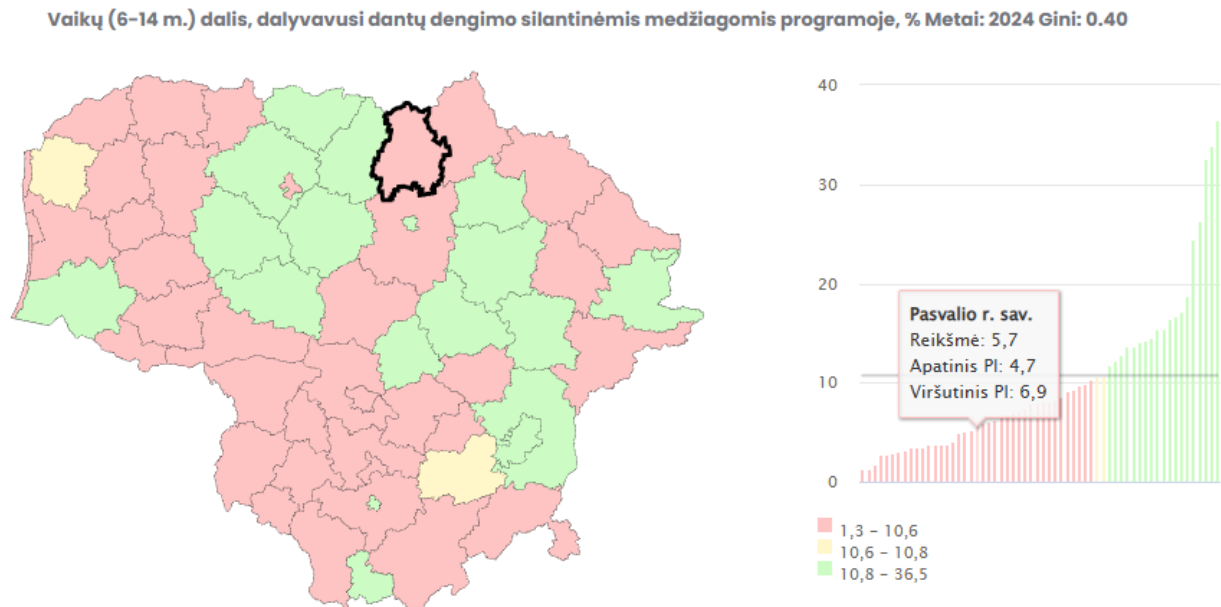


**8 pav. Vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, rodiklis proc. 2014–2024 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vaikams nuo 6 iki 14 m. amžiaus skirta Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programa, kuri turi didelę įtaką toliau augti sveikiems dantims. Šią paslaugą gali suteikti gydytojai

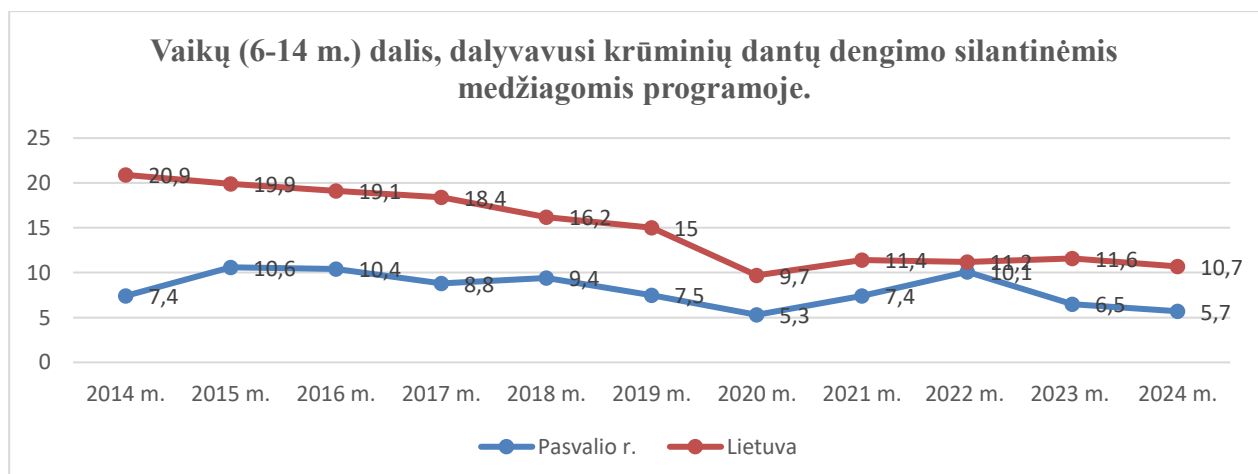
odontologai arba burnos higienistai, dirbantys gydymo įstaigose, sudariusiose sutartis su Teritorinėmis ligonių kasomis dėl šių paslaugų finansavimo. 2024 m. 10,7 proc. 6–14 m. amžiaus Lietuvos vaikų krūminiai dantys buvo padengti silantinėmis medžiagomis. Šis rodiklis savivaldybėse svyravo nuo 1,3 proc. (Zarasų r. sav.) iki 36,5 proc. (Visagino sav.) (9 pav.).



**9 pav. Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje Lietuvos savivaldybėse 2024 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pasvalyje 2024 metais programa pasinaudojo 5,7 proc. vaikų, abs. sk. 92 vaikai. (6–13 m.), 0,8 proc. mažiau nei 2023 metais. Didžiausias proc. buvo pasiektas 2015 metais – 10,65 proc. (10 pav.).

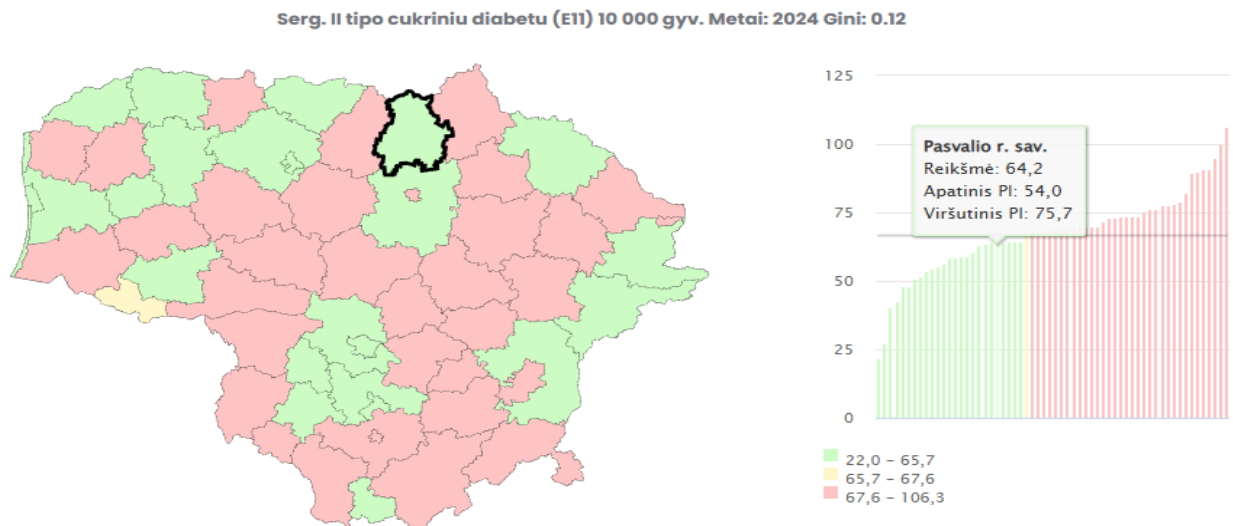


**10 pav. Vaikų (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje 2014–2024 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

### 3. SERGAMUMAS II TIPO CUKRINIŲ DIABETU (E11)

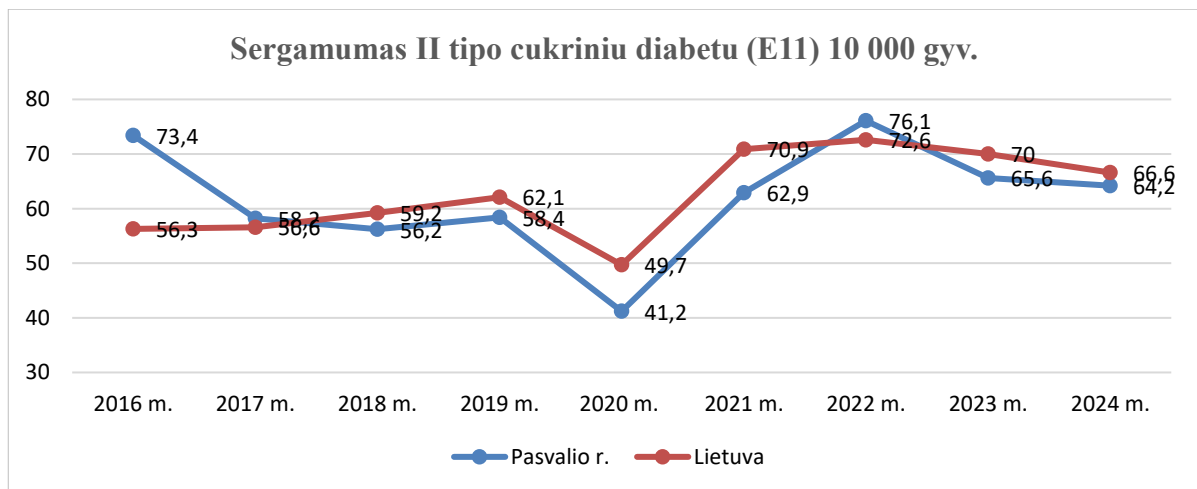
Cukrinis diabetas – endokrinologinė liga, dėl kurios išsivysto širdies ir kraujagyslių bei kitų organų sistemų veiklos sutrikimai. Kasmet vis daugiau diagnozuojama naujų šios ligos atvejų. Dalis žmonių net neįtaria, kad serga cukriniu diabetu, nors jau kenčia nuo jo sukeltų komplikacijų. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu Lietuvoje svyruoja nuo 22/10 000 gyv. Birštono sav. iki 106,3/10 000 gyv. Utenos r. sav. (11 pav.).



#### 11 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. rodiklio santykio palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Pasvalio r. sav. 2024 metais sergamumas II tipo cukriniu diabetu rodiklis buvo 64,2/10 000 gyv. Rodiklis buvo žemesnis už Lietuvos vidurkį (66,6/10 000 gyv.). Iš pateikto 12 pav. matyti, kad staigus sergamumo didėjimas prasidėjo nuo 2020 m. Tai gali būti susiję su didėjančiu nutukimo lygiu, nepakankamu fiziniu aktyvumu bei maisto produktų, turinčių daug cukraus, vartojimu (12 pav.).



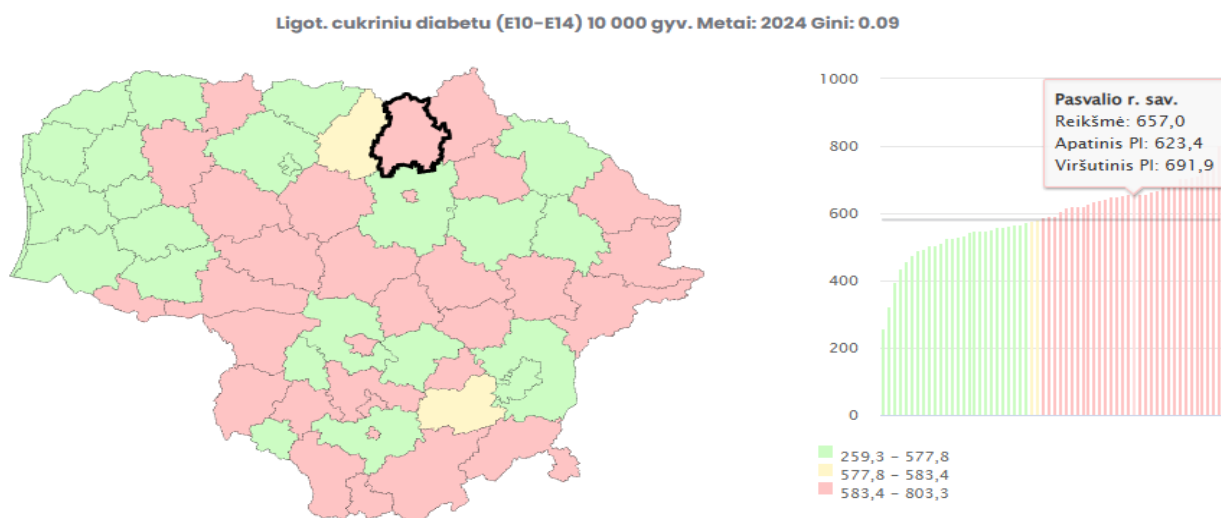
#### 12 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. sk. rodiklis 2016 m. – 2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



### 3.1 LIGOTUMAS CUKRINIŲ DIABETU (E10-E14)

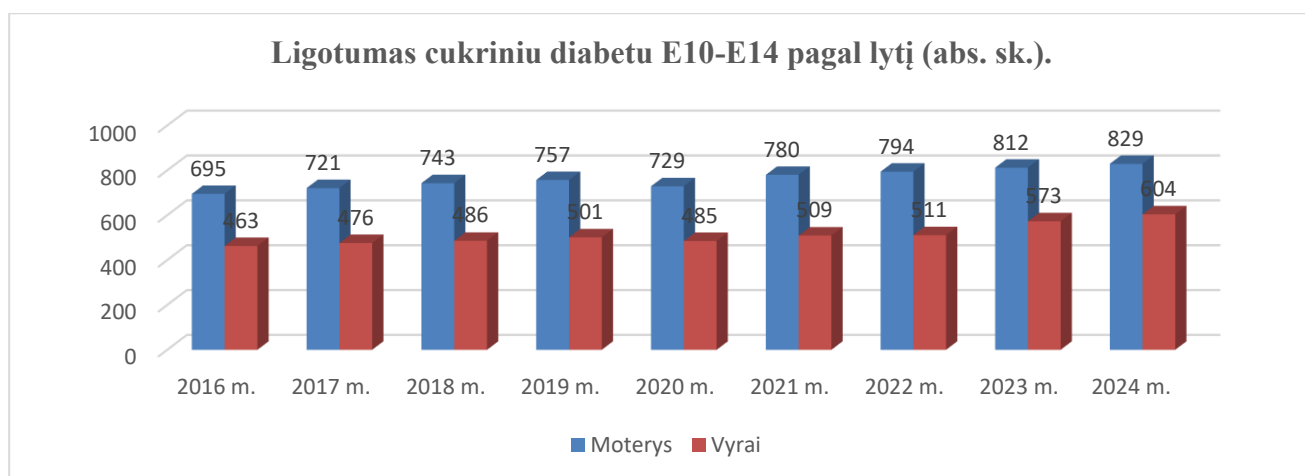
Ligotumas II tipo cukriniu diabetu Lietuvoje svyruoja nuo Neringos sav. 259,3/10 000 gyv. iki 803,3/10 000 gyv. Visagino sav. (13 pav.). Pasvalio r. sav. rodiklis (657,0/10 000 gyv.) buvo aukštesnis už Lietuvos rodiklį (580,6/10 000 gyv.) (13 pav.)



**13 pav. Ligotumas II tipo cukriniu diabetu (E10-E14) 10 000 gyv. rodiklio santykio palyginimas su Lietuvos vidurkiu 2024 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

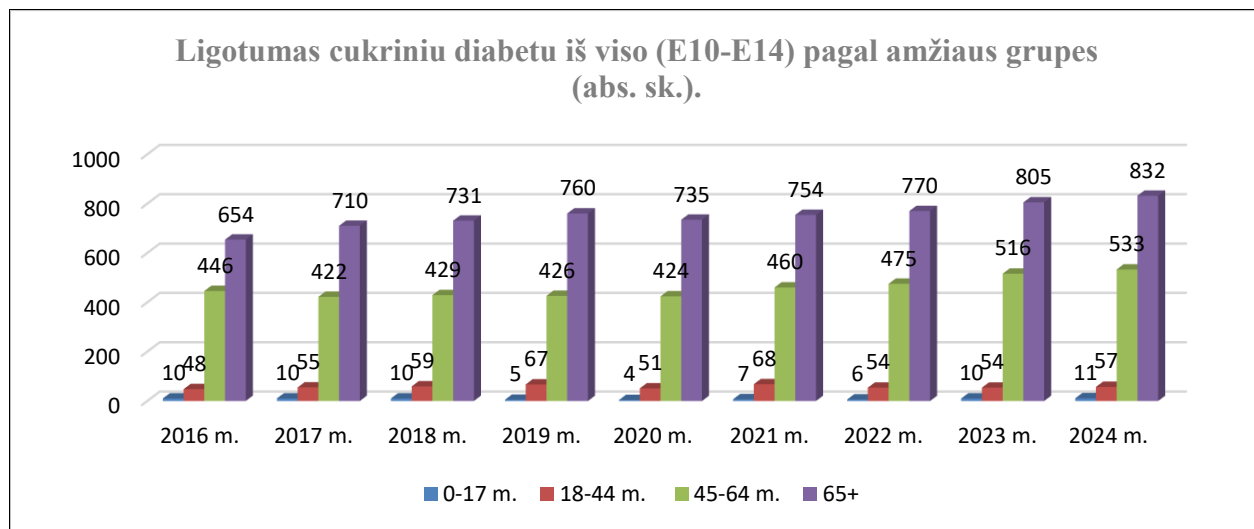
Bendra tendencija rodo, kad tiek moterų, tiek vyrų sergamumas cukriniu diabetu per visą laikotarpį nuosekliai didėjo. Stebint situaciją pagal lytį, matyti, kad moterų ligotumo rodikliai visais metais buvo aukštesni nei vyrų. Moterų sergamumas per 2016–2024 m. išaugo apie 19 proc. (nuo 695 iki 829). Vyrų – apie 30 proc. (nuo 463 iki 604), tad santykinai vyrų sergamumo augimas buvo spartesnis (14 pav.)



**15 pav. Ligotumas cukriniu diabetu (E10-E14) iš viso abs. sk. pagal lytį nuo 2016 m. – 2024 m. Pasvalio r.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vertinant ligotumą cukriniu diabetu, iš viso (E10-E14) pagal amžiaus grupes matyti, kad didžioji dalis sergančiųjų buvo nuo 45 iki 64 ir 65+ metų amžiaus (16 pav.). 0–17 m. amžiaus grupėje ligotumas išlieka minimalus ir beveik nekinta (apie 10–11 atvejų per metus). 18–44 m. amžiaus grupėje sergamumas išliko gana mažas, nors šiek tiek didėjo (nuo 48 iki 57). Viso laikotarpio metu matomas nuoseklus cukrinio diabeto augimas visose amžiaus grupėse, tačiau labiausiai jis ryškus tarp vyresnio amžiaus gyventojų, kas atitinka žinomas epidemiologines tendencijas – diabetas dažniau pasireiškia su amžiumi (16 pav.)



**16 pav. Ligotumas cukriniu diabetu (E10-E14) iš viso pagal amžiaus grupes Pasvalio r. sav. 2016–2024 m.**

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

1. Sergamumas – naujai diagnozuotų ligos atvejų skaičius tam tikroje populiacijoje tam tikru laikotarpiu.

2. Ligotumas – tam tikromis ligomis sergančių gyventojų skaičius tam tikroje populiacijoje tam tikru laikotarpiu iš viso metų pabaigoje

## **APIBENDRINIMAS**

1. 2024 m. mirtingumas nuo piktybinių navikų šiek tiek padidėjo, lyginant su ankstesniais metais. Stebima nuosaiki didėjimo tendencija, ypač tarp vyrų ir vyresnio amžiaus gyventojų, taip pat kaimo vietovėse, kur mirtingumo rodikliai išlieka aukštesni nei mieste.
2. Vertinant vaikų, neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, rodiklis išliko panašus kaip ir 2023 m. Stebimas nedidelis blogėjimas – mažėja tiek vaikų, turinčių sveikus dantis, tiek dalyvaujančių dantų dengimo silantais programoje.
3. Nuo 2020 m. stebimas nuoseklus sergamumo ir ligotumo cukriniu diabetu augimas. Liga labiausiai paplitusi tarp vyresnio amžiaus gyventojų. Vyrų sergamumas auga greičiau, nors bendri rodikliai vis dar didesni tarp moterų.

Iš 2024 metais pateiktų rodiklių matyti vis didėjantis gyventojų dalyvavimas prevencinėse sveikatos programose. Į šias programas yra įtraukiama vis daugiau žmonių.

Geriausiai Pasvalio rajono savivaldybėje sekėsi įgyvendinti 1 tikslą, siekiant sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį. Mažėjo savižudybių skaičius rajone, bandymų žudyti skaičius, ilgalaikio nedarbo lygis. Gerėjo rodikliai, susiję su saugaus laisvalaikio praleidimu. Mažėjo mirtingumas nuo paskendimo, nebuvo nei vienos mirties, susijusios su nukritimais. Vis labiau pastebimas mažėjantis mirtingumas nuo narkotikų ir alkoholio sąlygotų priežasčių.

## REKOMENDACIJOS

- ✓ Vietos savivaldos politikams;
- ✓ Specialistams;
- ✓ Gyventojams ir bendruomeninėms organizacijoms skirtos rekomendacijos.

### 1. Siekiant mažinti mirtingumą nuo piktybinių navikų:

- Skatinti gyventojų dalyvavimą vėžio prevencijos programose (krūties, gimdos kaklelio, prostatos, storosios žarnos), užtikrinant lengvą registraciją ir informacijos prieinamumą savivaldybėje.
- Užtikrinti, kad onkologiniai pacientai ir jų šeimos gautų prieinamą psichologinę pagalbą ir reikalingas socialines paslaugas, padedančias lengviau įveikti ligos sukeltus emocinius ir praktinius sunkumus.
- Vietos savivaldos lygmeniu numatyti finansavimą sveikatos stiprinimo programoms, ypač orientuotoms į rūkymo ir alkoholio vartojimo mažinimą, sveikos mitybos ir fizinio aktyvumo skatinimą.
- Organizuoti informacines kampanijas ir mokymus apie vėžio rizikos veiksnius (rūkymą, nesveiką mitybą, alkoholio vartojimą, nejudrumą) ir ankstyvus simptomus, kad gyventojai anksčiau kreiptųsi į medikus.

### 2. Siekiant didinti vaikų skaičių su sveikais dantimis:

- Šviesti ir informuoti vaikų tėvus apie dantų silantavimo prevencinę programą.
- Organizuoti paskaitas, pamokas, užsiėmimus vaikams bei jų tėvams apie sveikatai palankią mitybą, mažinant cukraus vartojimą.
- Didinti vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programos įgyvendinimo mastą ir profilaktiniam patikrinimui pakviesti kuo daugiau nustatyto amžiaus vaikų.
- Organizuoti mokymus specialistams apie burnos sveikatą.

### 3. Siekiant mažinti sergamumą II tipo cukriniu diabetu:

- Bendradarbiauti su maisto pramonės atstovais, siekiant skatinti sveikų maisto produktų kūrimą ir sveikos gyvensenos skleidimą. Vykdyti maisto produktų stebėseną Higienos instituto duomenų bazėje.
- Skatinti gyventojus dalyvauti prevencinėse programose.
- Vykdyti informacijos sklaidą visuomenei: organizuoti paskaitas apie sveiką mitybą, fizinio aktyvumo naudą, rizikos veiksnius, kraujo gliukozės lygio tikrinimą ir diabeto prevenciją.
- Politikos formuotojams plėsti infrastruktūrą, kuriant pėsčiųjų ir dviračių takus, viešųjų erdvių pritaikymą fiziniam aktyvumui, subsidijas sporto klubams ir veikloms.

**4. Siekiant gerinti ir stiprinti Pasvalio rajono savivaldybės gyventojų sveikatos būklę, mažinant sveikatos netolygumus, mirtingumą ir sergamumą nuo plačiai paplitusių ligų:**

- Toliau tęsti ir didinti įvairaus amžiaus gyventojų motyvaciją dalyvauti Pasvalio rajono savivaldybės visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų, nevyriausybinių organizacijų ir kitų įstaigų organizuojamose sveikatingumo veiklose, įtraukti naujas netradicines sveikatingumo priemones, kūrybines veiklas, žygius, mankštas ir kitas priemones.
- Ir toliau stiprinti nevyriausybinių organizacijų, bendruomenių bendradarbiavimą, įtraukiant gyventojus į socialinę ir sveikatinančią veiklą.
- Formuojant savivaldybės politiką visuomenės sveikatos atžvilgiu, vertinant visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos projektų paraiškas, prioritetą teikti cukrinio diabeto, mirtingumo nuo piktybinių navikų, burnos sveikatos ligų prevencijai.
- Kelti darbuotojų kvalifikaciją, ugdyti gebėjimus sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir sveikatos netolygumų mažinimo klausimais.

**Apibendrinimas:**

Rekomendacijos orientuotos į sveikatos stiprinimo priemonių plėtrą ir prevencinių veiklų skatinimą, siekiant sumažinti mirtingumą nuo piktybinių navikų, pagerinti vaikų burnos sveikatą, sumažinti II tipo diabeto sergamumą ir stiprinti gyventojų sveikatos būklę.

Skatinant bendradarbiavimą tarp politikų, specialistų ir gyventojų, galima pasiekti reikšmingų rezultatų.

## INFORMACIJOS ŠALTINIAI

1. Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalas.
2. Higienos instituto Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema.
3. Higienos instituto Traumų ir nelaimingų atsitikimų stebėsenos sistema.
4. Petraitė G. ir Našlėnė Ž. (2023). Higienos institutas, „Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitų rašymo metodinės rekomendacijos“.
5. Higienos instituto Sveikatos informacijos centro Biostatistinės analizės skyriaus duomenų rinkiniai.
7. Suvestinė 2024 m. savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita.
8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų“.