



DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS TARYBA

SPRENDIMAS DĖL DRUSKININKŲ SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2024 METŲ ATASKAITOS PATVIRTINIMO

2026 m. vasario 13 d. Nr. T1-18
Druskininkai

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatymo 7 straipsnio 32 punktu, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 6 straipsnio 1 dalies 1 punktu ir 5 dalimi, Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymo 10 straipsniu ir 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“, Druskininkų savivaldybės taryba **n u s p r e n d ž i a**:

Patvirtinti Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos 2024 metų ataskaitą (pridedama).

Šis sprendimas per vieną mėnesį nuo jo įteikimo (paskelbimo) asmeniui dienos gali būti skundžiamas Druskininkų savivaldybės tarybai (Vilniaus al. 18, Druskininkai) arba Lietuvos administracinių ginčų komisijos Kauno apygardos skyriui (Laisvės al. 36, Kaunas), arba Regionų administraciniam teismui (Kauno rūmams, A. Mickevičiaus g. 8A, Kaunas).

Savivaldybės meras

Ričardas Malinauskas

PATVIRTINTA
Druskininkų savivaldybės tarybos
2026 m. vasario 13 d. sprendimu Nr. T1-18



Druskininkų savivaldybės 2024 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

2025

TURINYS

ĮVADAS	5
DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....	6
SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ	15
GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI.....	15
IŠVADOS.....	29
REKOMENDACIJOS	30

IVADAS

Visuomenės sveikatos stebėseną Druskininkų savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais, patvirtintais Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“.

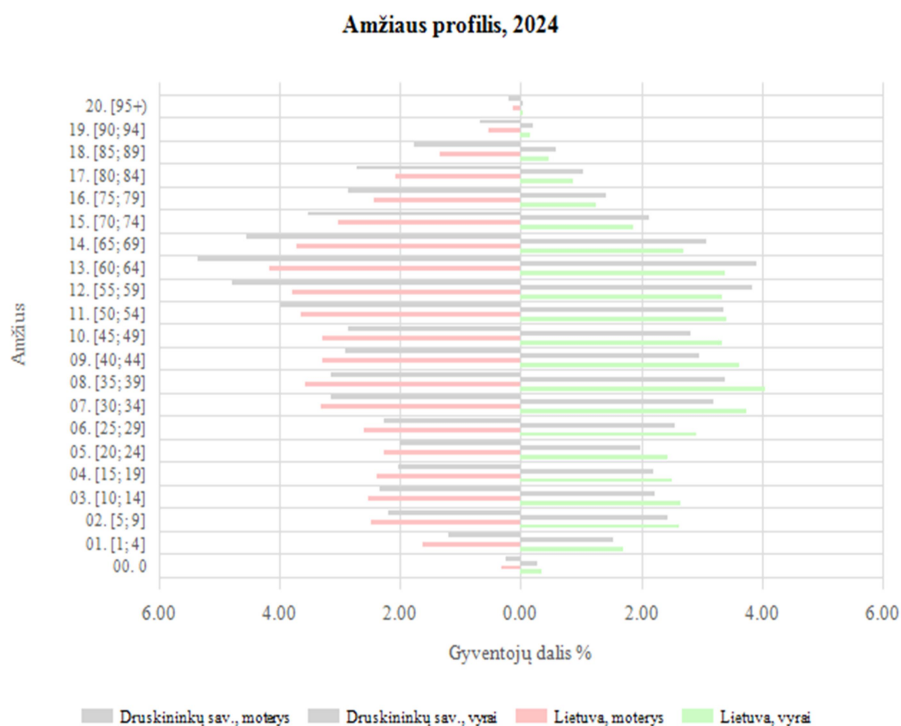
Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (LSS) tikslai ir jų uždaviniai. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetingas kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema sveikstat.hi.lt ir viss.hi.lt;
- Registrų centro duomenimis;
- Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registru;
- UAB „Druskininkų vandenys“ duomenimis;

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Druskininkų savivaldybės gyventojų sudėti pagal amžių ir lytį išsamiai atspindi demografinis medis, kuriame gyventojai suskirstyti penkmetinėmis amžiaus grupėmis. Lyginami 2024 m. Druskininkų savivaldybės duomenys su Lietuvos duomenimis (1 pav.).



1 pav. Druskininkų sav. demografinis medis 2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Svarbu pabrėžti, kad statistikos departamento ir registrų centro duomenys reikšmingai skiriasi. Registrų centro duomenys dėl gyventojų skaičiaus yra tikslesni, nes į statistiką įtraukia deklaravusius savo gyvenamą vietą savivaldybėje, tačiau toliau ataskaitoje naudojami duomenys būtent iš Statistikos departamento, kadangi metodinėse rekomendacijose to reikalaujama ir rodikliai skaičiuojami pagal šiuos duomenis.

Lietuvos statistikos departamento duomenimis 2025 m. sausio 1 d. šalyje gyveno 2 885 891 gyventojas (28 612 daugiau nei 2023 m.). Druskininkų savivaldybėje 2025 m. sausio 1 d. duomenimis gyveno 20 081 žmonės (16 asmenų mažiau nei 2023 m.).

Registrų centro duomenimis 2025 m. sausio 1 d. Druskininkų savivaldybėje registruota 21 282 (2023 m. – 21 432 gyventojų). Tai yra 1 185 gyventojais daugiau nei nurodo Statistikos departamentas.

Gyventojų pasiskirstymas pagal gyvenamąją vietovę pavaizduotas 1 lentelėje.

1 lentelė. Nuolatinių gyventojų skaičius pagal teritoriją

Metai	Iš viso Druskininkų sav.	Mieste	Kaime
2025	20 081	12 958	7 123
2024	20 097	12 972	7 125
2023	20 094	13 027	7 067
2022	19 843	12 730	7 113
2021	20 049	12 908	7 141

Šaltinis – Lietuvos statistikos departamentas

Gyventojų 0-17 m. amžiaus grupėje buvo 2 986 (sudarė 15 proc. visų gyventojų), 18-64 m. 12 015 darbingo amžiaus žmonių (60 proc. visų gyventojų), 65 metų ir vyresni – 5 080 asmenų (25 proc. visų gyventojų). Didesniąją gyventojų dalį sudarė moterys (54,8 proc.), vyrai - 45,2 proc.

Druskininkų savivaldybėje 2024 m. susituokė 192 poros (14 santuokų mažiau nei 2023 m.), išsiskyrė 62 poros (8 daugiau nei 2023 m.).

2024 m. savivaldybėje gimė 148 vaikai - 9 daugiau nei 2023 m. Gimstamumas 1000 gyv. buvo 5,7, lyginant penkerių metų laikotarpį, gimstamumas sumažėjo 1,4 proc. Lietuvoje šis rodiklis taip pat mažėjo – 2024 m. 6,6/1000 gyv. (1,8 proc. per penkeris metus).

2024 m. Druskininkų savivaldybėje užregistruota 316 mirties atvejų, 10 atvejų daugiau nei 2023 m. 1000 gyv. teko 14,8 mirties atvejų. Lietuvoje mirtingumo rodiklis grįžo į prieškovidinį – 13,0/1000 gyv., iš viso 37 453 asmenys (448 mirusiaisiais daugiau nei 2023 m.).

Penkios pagrindinės mirties priežastys 2024 m. Druskininkų savivaldybėje:

1. (I00-I99) Kraujotakos sistemos ligos (155 atvejai; 52,2 proc.);
2. (C00-C96) Piktybiniai navikai (64 atvejai; 21,6 proc.);
3. (V00-Y89) Išorinės mirties priežastys (24 atvejai; 8,1 proc.);
4. (K00-K93) Virškinimo sistemos ligos (15 atvejų; 5,1 proc.);
5. (A00-B99) Infekcinės ir parazitinės ligos (9 atvejai; 3,0 proc.).

Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė 2024 m., lyginant laikotarpį po COVID-19, toliau nežymiai augo. Lietuvoje 2024 m. buvo 77,6 metai, Druskininkų sav. 77,7 (2023 m. šie rodikliai atitinkamai buvo 77,5 ir 76,8). Tai geriausias rezultatas tiek Lietuvoje, tiek Druskininkuose nuo 2017 metų.

SOCIOEKONOMINĖ SITUACIJA SAVIVALDYBĖJE

2024 m. savivaldybėje ilgalaikio nedarbo lygis išliko panašus (8,6 proc.) (Lietuvoje – 9,0 proc., Alytaus apskrityje – 8,9 proc.), ilgalaikių bedarbių sumažėjo nuo 1064 (2023 m.) iki 1049 asmenų. Ilgalaikio nedarbo rodiklis Druskininkų savivaldybėje yra žemiausias nuo 2017 m.

Socialinės pašalpos gavėjų rodikliai Lietuvoje pastaruosius penkis metus išliko stabilūs ir reikšmingai nesvyravo (apie 22-23 gavėjus 1 000 gyv.). Druskininkuose sav. 2024 m. stebimas teigiamas pokytis – 21,9 gav./1000 gyv. Tai rodo gerėjančią socialinę situaciją savivaldybėje ir galimą pasirinktų socialinės paramos priemonių efektyvumą.

Mažėjo ir mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą mokyklose, skaičius. Druskininkų sav. 2024 m. šis rodiklis buvo 406,2/1 000 moksleivių, Lietuvoje – 338,9/1 000 moksleivių (2023 m. atitinkamai 434,4 ir 352,1/1 000 moksl.). Kadangi į šį rodiklį įeina visi mokiniai, turintys teisę į nemokamą maitinimą (visi Lietuvos priešmokyklinių, pirmų ir antrų klasių mokiniai gauna nemokamus pietus, neskirstant pagal gaunamas šeimos pajamas), rodiklis tik iš dalies atspindi socialinę vaikų padėtį.

SVEIKATA SAVIVALDYBĖJE

Druskininkų savivaldybėje 2024 m. nebuvo nei vieno asmens, žuvusio ar sunkiai sužaloto darbo vietoje. Nefiksuota pėsčiųjų mirčių ir mirčių transporto įvykiuose. Itin sumažėjo mirusiųjų dėl nukritimo (1 atvejis savivaldybėje). Nebuvo gimdžiusių paauglių, nepatirtos kūdikių netektys.

Pagrindinės ligos, dėl kurių Druskininkų sav. gyventojai kreipėsi į gydymo įstaigas buvo:

- Kraujotakos sistemos ligos (8370 apsilankymų);
- Endokrininės sistemos ligos (7793 apsilankymai);
- Virškinimo sistemos ligos (7083 apsilankymai);
- Kvėpavimo sistemos ligos (6673 apsilankymai);
- Raumenų ir skeleto sistemos ligos (6011 apsilankymų).

2024 m. Tiek Lietuvoje, tiek Druskininkų savivaldybėje stebėtas išaugęs sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) 10 000 gyv. – palyginus su 2023 m. sergamumas Lietuvoje išaugo 4 kartus, Druskininkų sav. – beveik 7. Didžiąją dalį šių susirgimų sudarė rotavirusų, noravirusų, adenovirusų kilmės virusai, bakterinės infekcijos. Didžioji dalis sergančiųjų – vaikai.

Gerai rodikliai savivaldybėje vaikų, dalyvaujančių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis, programoje. Išlieka aukšti vaikų skiepavimo tyimų, epideminio parotito, raudonukės, difterijos, stabligės, kokliušo, poliomieliito, Haemophilus influenzae B rodikliai. Žymiai išaugo moterų, dalyvavusių gimdos kaklelio patikros programoje dalis (net 828 moterimis daugiau), bei dalyvavusiųjų širdies ir kraujagyslių ligų programoje (1093 asmenimis daugiau).

Šios ataskaitos tikslas – išanalizuoti savivaldybėje gyvenančių gyventojų sveikatos būklę ir ją veikiančius veiksnius, identifikuoti svarbiausias problemas bei nustatyti reikalingas sveikatos stiprinimo priemones ir intervencijas, siekiant gerinti gyventojų sveikatą ir mažinti sveikatos skirtumus tarp gyventojų grupių.

Sveikatos ir su ja susijusių rodiklių vertinimas atliekamas taikant „šviesoforo“ metodą. Nustačius savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, rodikliai suskirstomi į tris spalvines kategorijas – **žalia**, **raudoną** ir **geltoną**.

- **Žalia** spalva žymima 12 rodiklių reikšmių, kurie rodo palankiausią situaciją šalies mastu ir kurios priskiriamos geriausių rodiklių grupei
- **Raudona** spalva žymima 12 rodiklių reikšmių, kurie rodo nepalankiausią situaciją pagal nagrinėjamą rodiklį, todėl jos priskiriamos prasčiausių rodiklių grupei;
- **Geltona** spalva žymimos likusios savivaldybės, kurių rodiklių reikšmės atitinka Lietuvos vidurkį.

Savivaldybės gyventojų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitoje analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas pateikiami 2 lentelėje „Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“.

2024 METŲ DRUSKININKŲ 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)	➔	77.7	78	76.3	1.00	77.6	72.1		84.9	
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	➔	82.6	100	76.4	1.09	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.	⬆️	19.9	4	28.3	1.02	19.6	67.1		0.0	
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.	⬆️	15.5	4	22.0	0.82	18.8	57.8		0.0	
Bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų	⬆️	39.8	8	46.5	0.91	43.9	138.9		0.0	
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.	⬇️	76.2	128	80.7	1.44	52.9	190.4		25.5	
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %	⬇️	1.4	176	2.0	0.78	1.8	3.9		0.2	
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	⬇️	-0.8	-16	3.8	-0.47	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.	⬆️	119.5	24	109.7	1.50	79.5	248.1		28.2	
SMR nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	⬆️	106.4	24	95.9	1.41	75.7	205.7		20.3	
Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, sk. 1000 moksl.	⬆️	406.2	884	433.6	1.20	338.9	624.3		204.4	
Socialinės pašalpos gavėjų sk. 1000 gyv.	⬆️	21.9	440	25.6	0.99	22.2	76.0		1.5	
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	➔	14.9	3	16.6	0.77	19.4	63.7		0.0	
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	19.9	4	26.6	0.88	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.	⬇️	0.0	0	0.5	0.00	0.9	4.2		0.0	
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyv.	⬆️	132.7	66	123.0	0.98	136.0	228.7		61.3	
Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, sk. 10 000 gyv.	⬆️	72.9	89	68.1	1.12	64.9	108.5		50.6	
Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv. (ULAC duom.)	⬆️	102.5	206	42.4	0.67	152.7	263.3		0.9	
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį										

Mirt. nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	5.0	1	5.0	1.14	4.4	26.5		0.0
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.	↓	4.6	1	4.7	1.10	4.2	23.8		0.0
Mirt. nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	5.0	1	13.3	0.35	14.3	62.1		0.0
SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	4.7	1	10.3	0.35	13.6	63.5		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirt. transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	3.3	0.00	5.0	28.5		0.0
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.	↓	0.0	0	3.6	0.00	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.	→	5.5	11	5.5	0.95	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	↓	478.0	478	701.3	0.64	744.0	38512.0		16.0
Viešai tiekiamo geriamojo vandens prieinamumas vartotojams (proc.)	↑	85.0							
Nuotekų tvarkymo paslaugų prieinamumas vartotojams (proc.)	↑	82.0							
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenimą ir jos kultūrą									
3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	10.0	2	8.3	3.03	3.3	20.5		0.0
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	9.2	2	7.8	2.79	3.3	26.0		0.0
Mirt. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	49.8	10	34.9	2.13	23.4	94.4		0.0
SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.	↑	46.8	10	33.6	2.11	22.2	88.5		0.0
Gyv. sk., tenkantis 1 tabako licencijai	→	139.5	144	140.9	0.68	204.4	57.2		1395.6
Gyv. sk., tenkantis 1 alkoholio licencijai	↓	135.7	148	138.0	0.81	168.9	39.3		1194.1
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv. (Nebeatnaujinama nuo 2024 m.) (2023)	↓	5.0	1	8.3	0.09	91.0	753.4		0.0
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↓	51.0	51	59.7	1.40	36.3	3.2		81.3
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.	↑	22.0	439	18.8	1.07	20.6	40.8		9.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2.3	39	1.7	1.21	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.	➔	1.6	146	1.55	0.91	1.7	1.2		4.8
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	➔	6.0	12	7.5	0.92	8.1	2.6		12.8
Apsilankymų pas gydytojus sk. 1 gyv.	➔	9.5	191507	9.7	1.00	9.5	2.4		11.9
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	5.0	1	5.0	1.35	3.7	23.1		0.0
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	⬆️	5.0	1	3.3	1.92	2.6	23.1		0.0
Serg. ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv. (NVSC duomenys)	⬆️	1.0	2	1.0	0.36	2.8	5.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių mirtingumas 1000 gyvų gimusių	⬇️	0.0	0	0.0	0.00	2.9	28.2		0.0
2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, %	➔	91.4	106	95.3	1.07	85.7	66.7		100.0
1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielitito, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), %	➔	94.3	100	95.2	1.07	88.4	57.1		100.0
Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, %	⬇️	24.5	362	33.4	2.29	10.7	1.3		36.5
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ęduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	⬇️	23.9	392	25.8	1.00	23.9	5.6		31.0
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. moterų	➔	0.0	0	1.4	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.	⬇️	771.6	155	859.5	1.17	658.7	1225.8		449.1
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	⬇️	602.8	155	705.9	0.95	636.0	979.6		412.1
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	➔	318.6	64	315.9	1.14	278.8	450.8		146.5
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	➔	247.2	64	250.5	0.95	260.7	356.8		92.1
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	⬇️	139.4	28	134.7	0.96	144.5	415.2		73.3
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	⬇️	111.1	28	108.7	0.80	139.2	340.0		65.5
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	⬇️	51.8	104	65.5	0.78	66.6	106.3		22.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje	⬆️	55.9	2094	54.9	0.91	61.2	27.4		77.6
Tikslinės populiacijos dalis %, 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje	⬆️	74.7	3562	70.6	1.01	73.9	39.2		91.0
Tikslinės populiacijos dalis %, 2 metų bėgyje dalyvavusi storosios žarnos vėžio programoje	⬆️	52.1	4024	51.9	0.90	58.0	30.6		70.4
Tikslinės populiacijos dalis %, dalyvavusi SKL programoje	⬆️	52.3	3082	49.5	1.00	52.3	25.4		73.0

2 pav. 2024 metų Druskininkų savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis

Šaltinis: 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**“ rodikliai Savivaldybėje atitiko Lietuvos vidurkį. Didesnis mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl. Neatspindi realios socialinės situacijos, nes visi šie mokiniai yra išvykę iš šalies;

1.2. Uždavinio „**sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu**“ rodikliai prastesni už Lietuvos vidurkį, išsiskyrė mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;

2.1. Uždavinio „**kurti sveikas ir saugias darbo bei buitines sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą**“ rodikliai daugeliu atvejų buvo geresni nei šalies vidurkis;

2.2. Uždavinio „**kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį**“ rodikliai taip pat buvo geresni už Lietuvos vidurkį;

2.3. Uždavinio „**mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių**“ rodikliai buvo žymiai geresni už šalies vidurkį;

2.4. Uždavinio „**mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą**“ rodikliai atitiko Lietuvos vidurkį;

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 buvo prastesni už Lietuvos vidurkį, ypač mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų ir alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;

3.2. Uždavinio „**skatinti sveikos mitybos įpročius**“ rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį;

4.1. Uždavinio „**užtikrinti sveikatos sistemos tvarumą ir kokybę, plėtojant sveikatos priežiūros technologijas, kurių efektyvumas pagrįstas mokslo įrodymais**“ rodikliai dėl išvengiamos hospitalizacijos dėl cukrinio diabeto (18+ metų) 1 000 gyv. yra blogesni už šalies rodiklį;

4.2. Uždavinio „**plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą**“ rodikliai yra geresni už šalies vidurkį;

4.4. Uždavinio „**gerinti motinos ir vaiko sveikatą**“ rodikliai didžiąja dalimi yra geresni už šalies vidurkį;

4.5. Uždavinio „**stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę**“ rodikliai yra panašūs ar geresni už Lietuvos vidurkį.

Remiantis 2 pav. „Druskininkų savivaldybės sveikatos ir su sveikata susijusių rodiklių profilis“ pateiktais rodikliais ir įvertinus savivaldybės rodiklio santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

1. **16 rodiklių** reikšmės yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):

- Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyv.;
- Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
- Standartizuotas mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų standartizuotas mirtingumas nuo transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyv.;
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotikais 100 000 gyv.;
- Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis proc.;

- Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyv.;
 - Kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių;
 - Vaikų (6-14 m.) dalis, dalyvavusi dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje, proc.;
 - Paauglių (15-17 m.) gimdymų skaičius 1 000 15-17 m. moterų;
 - Standartinis mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
 - Standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
 - Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
2. **36 rodiklių** reikšmės atitinka Lietuvos vidurkį (**geltonoji zona**):
- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė, kai amžius 0;
 - Savižudybių sk. (X60-X84) 100 000 gyv.;
 - Standartizuotas mirtingumas nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyv.;
 - Bandymų žudyti skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyv.;
 - Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos %;
 - Gyv. skaičiaus pokytis 1 000 gyv.;
 - Mokinių, gaunančių nemokamą maitinimą, skaičius 1 000 moksl.;
 - Socialinės pašalpos gavėjų skaičius 1 000 gyv.;
 - Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
 - Sergamumas tuberkulioze (+recidyvai A15-A19) 100 000 gyv.;
 - Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje skaičius 10 000 gyv.;
 - Asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, skaičius 10 000 gyv.;
 - Naujai susirgusių žarnyno infekcinėmis ligomis (A00-A08) asmenų skaičius 10 000 gyv.;
 - Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
 - Standartizuotas mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.;
 - Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv.;
 - Į atmosferą iš stačionarių taršos šaltinių išmestų teršalų kiekis, tenkantis 1 kv. km ;
 - Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai;
 - Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1 000 gyv.;
 - Apsilankymų pas gydytojus skaičius 1 gyv.;
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
 - Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv.;
 - Sergamumas ŽIV ir LPL (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyv.;
 - 2 m. vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.;
 - 1 m. vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielite, Haemophilus influenzae B skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.;
 - Vaikų (7-17 m.), neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis, proc.;
 - Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyv.;
 - Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
 - Standartizuotas mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.;
 - Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.;
 - Tikslinės populiacijos dalis proc., 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje;
 - Tikslinės populiacijos dalis proc., 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio programoje;
3. **11 rodiklių** reikšmės yra prastesnės nei Lietuvos vidurkis (**raudonoji zona**):
- Išvengiamas mirtingumas, proc.;
 - Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 moksl.;
 - Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
 - Standartizuotas mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.;
 - Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;
 - Standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.;

- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai;
- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius dėl cukrinio diabeto (18+ m.) 1 000 gyv.;
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius.

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

Tolesnei analizei pasirinkti 3 prioritetiniai Druskininkų savivaldybės stebėsenos rodikliai, kurių reikšmės pateko į raudonąją zoną:

1. Išvengiamas mirtingumas (proc., pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą);
2. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų;
3. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų;
4. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų.

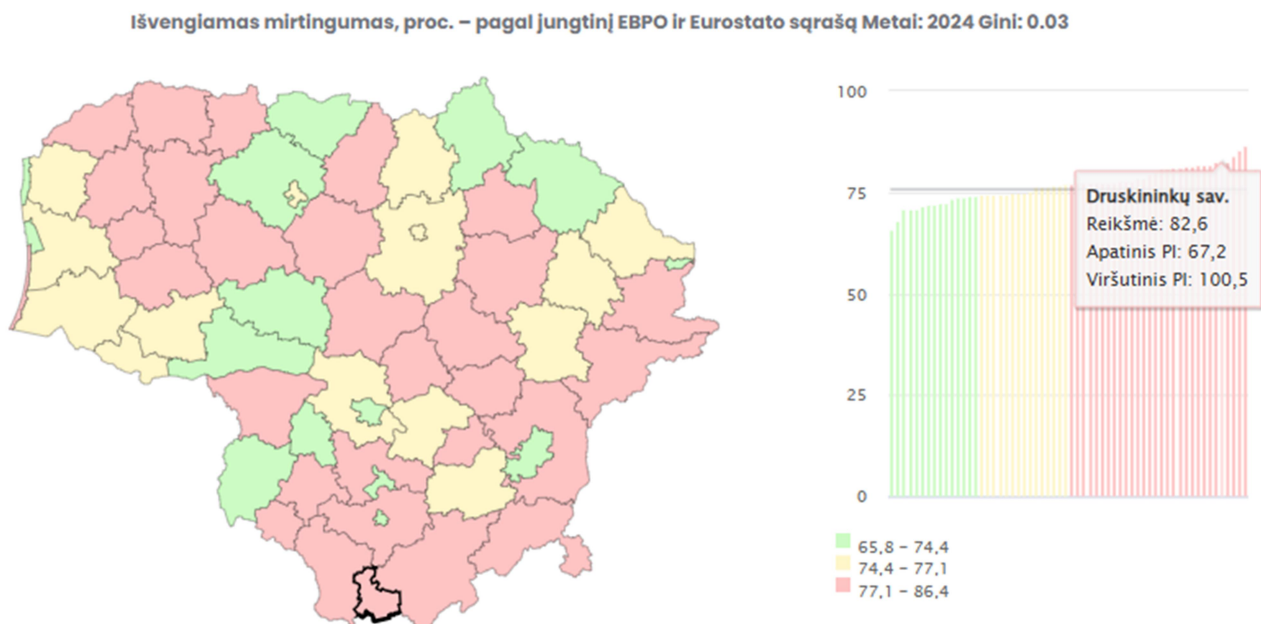
1. Išvengiamas mirtingumas

Išvengiamas mirtingumas – tai mirusiųjų nuo ligų ar būklių, kurių galima išvengti taikant žinomas efektyvias prevencijas, diagnostikos ir/ar gydymo priemones, dalis procentais nuo visų gyventojų mirčių. Kuo jis mažesnis, tuo tendencija geresnė.

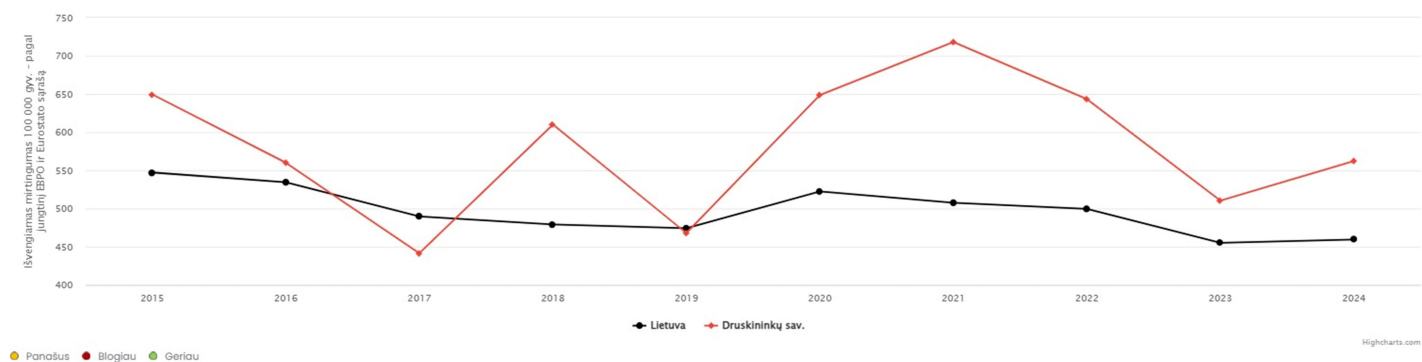
Nuo 2022 m. išvengiamas mirtingumas vertinamas pagal jungtinį EBPO (Ekonominio bendradarbiavimo ir plėtros organizacijos) ir Eurostato jungtinį sąrašą. Rodiklis atspindi 0-74 metų amžiaus grupėje išvengiamų mirčių atvejus, t.y. ankstyvas mirtis.

Druskininkų savivaldybėje 2024 m. iš 316 mirusių asmenų, jaunesnis nei 75 metų amžiaus mirė 121 asmuo. Pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą, 100 mirčių buvo galima išvengti. Lietuvoje šis rodiklis siekia 75,7 procento, Druskininkų savivaldybėje 82,6 procento. Iš jų – 46 mirčių atvejų galėjo būti išvengta laiku užkertant kelią prevencinėmis priemonėmis, 54 – tinkamu gydymu.

Nors išvengiamas mirtingumas lyginant su Lietuvos rodikliais Druskininkų sav. yra didesnis, nuo 2021 m. stebimas rodiklio gerėjimas (4 pav.).



Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2015	121,0	649,3	538,8	775,9	547,2
2016	103,0	560,0	457,1	679,1	534,3
2017	80,0	441,5	350,1	549,6	489,7
2018	109,0	610,0	500,9	735,8	479,2
2019	83,0	467,7	372,5	579,8	474,3
2020	115,0	648,6	535,5	778,6	522,3
2021	127,0	718,0	598,6	854,3	507,6
2022	114,0	643,3	530,6	772,8	499,6
2023	91,0	510,3	410,9	626,6	455,2
2024	100,0	562,2	457,4	683,8	459,5

4 pav. Išvengiamas mirtingumas 2024 m. Druskininkų sav. ir Lietuvoje
Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

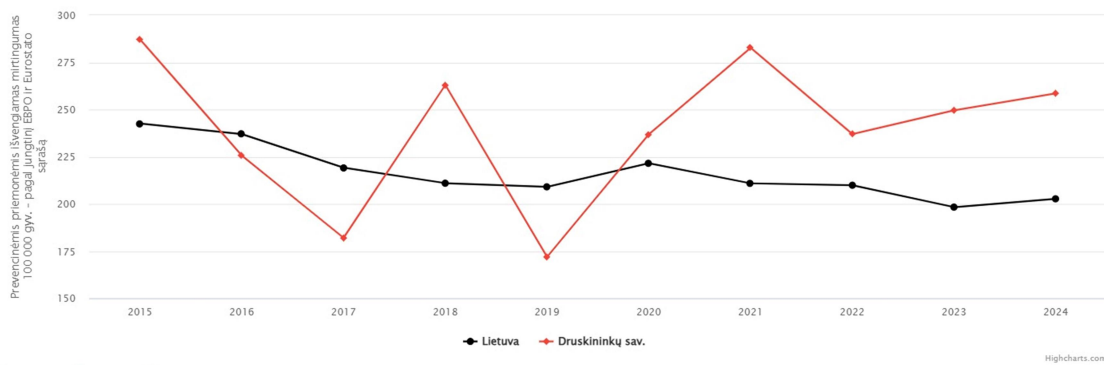
Vertinant išvengiamo mirtingumo priežastis, svarbu atskirai analizuoti išvengiamo mirtingumo prevencinėmis priemonėmis ir išvengiamo mirtingumo tinkamu gydymu rodiklius. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas – tai mirčių priežastys, kurių buvo galima išvengti taikant veiksmingas visuomenės sveikatos ir pirminės prevencijos priemones. 2024 m. Druskininkų sav. pagrindinės išvengiamo mirtingumo prevencinėmis priemonėmis mirties priežastys buvo kraujotakos sistemos ligos, bronchų ir plaučių piktybiniai navikai, alkoholio įtakotos virškinimo sistemos ligos bei apsinuodijimai jų produktais, traumos ir aplinkos poveikis.

Mirtingumas nuo pagydomų (arba kontroliuojamų) ligų – mirties priežastys, kurių galima išvengti veiksmingomis ir laiku suteiktomis sveikatos priežiūros intervencijomis (įskaitant antrinę prevenciją). 2015–2024 m. laikotarpiu Druskininkų savivaldybėje išvengiamo mirtingumo nuo pagydomų ligų rodikliai buvo aukštesni nei Lietuvos vidurkis, ir prastesni už išvengiamo mirtingumo prevencinėmis priemonėmis rodiklius (5 ir 6 pav.). Druskininkų sav. išvengiamo mirtingumo tinkamu gydymu pagrindinės mirties priežastys buvo širdies ir kraujagyslių ligos, infekcijos, krūties navikai, kvėpavimo sistemos ligos.

Vertinant pagal lytį (7 pav.), nustatytas didelis lyčių skirtumas išvengiamo mirtingumo rodikliuose. Visu analizuojamu 2015–2024 m. laikotarpiu vyrų išvengiamo mirtingumo rodikliai buvo nuosekliai didesni nei moterų (kai kuriais metais net apie 2-3 kartus viršija moterų rodiklius). Tai rodo, jog vyrai turėjo gerokai didesnes galimybes išvengti mirties taikant efektyvias sveikatos priežiūros ir prevencines priemones. Ši tendencija rodo sisteminį lyčių netolygumą išvengiamo mirtingumo kontekste ir gali būti siejama tiek su sveikatos paslaugų prieinamumu, tiek su sveikatos būklės, elgsenos ar socialinių veiksnių skirtumais tarp vyrų ir moterų.

Analizuojant išvengiamo mirtingumo paplitimą pagal gyvenamąją vietovę, šis rodiklis Druskininkų savivaldybėje buvo prastesnis tarp miesto gyventojų, lyginant su kaimo vietovių gyventojais. Tai rodo reikšmingą netolygumą pagal gyvenamąją vietovę (8 pav.).

Atsižvelgiant į analizę, tikslinga stiprinti ankstyvosios diagnostikos, laiku suteikto gydymo ir sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, skiriant dėmesį vyresnio amžiaus, vyriškos lyties, miesto gyventojams ir asmenims, sergantiems lėtinėmis ligomis.

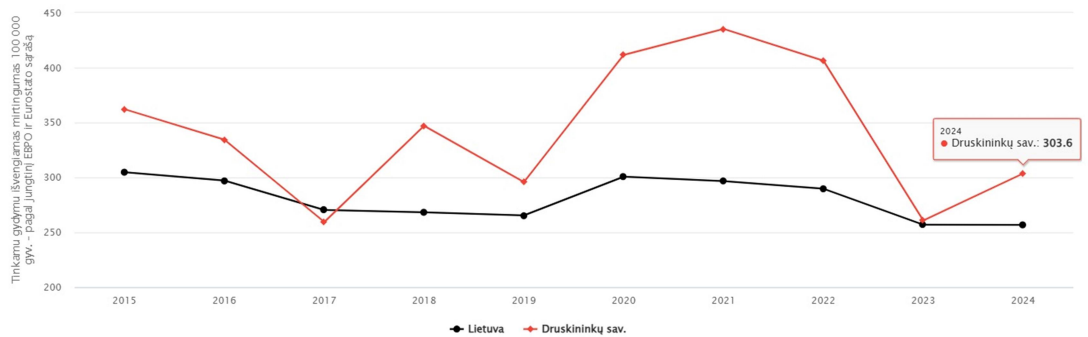


● Panašus ● Blogiau ● Geriau

Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2015	●	54,0	287,1	215,3	375,1	242,6
2016	●	42,0	225,6	162,2	305,5	237,0
2017	●	33,0	182,1	125,4	255,8	219,2
2018	●	47,0	263,0	193,2	349,8	211,0
2019	●	31,0	171,9	116,3	244,6	209,0
2020	●	42,0	236,9	170,7	320,2	221,5
2021	●	50,0	282,7	209,8	372,7	210,9
2022	●	42,0	237,0	170,8	320,4	209,9
2023	●	45,0	249,6	181,7	334,5	198,3
2024	●	46,0	258,6	189,3	345,0	202,7

5 pav. Prevencinėmis priemonėmis išvengiamas mirtingumas 100 000 gyv. Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2015-2024 m.

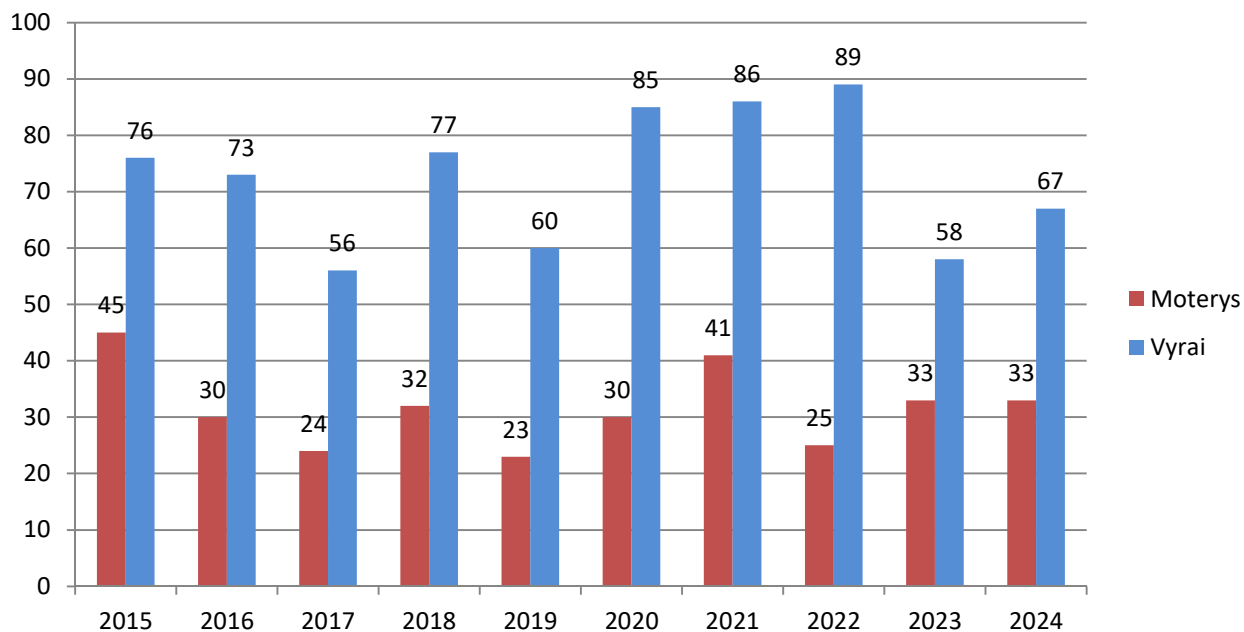
Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



● Panašus ● Blogiau ● Geriau

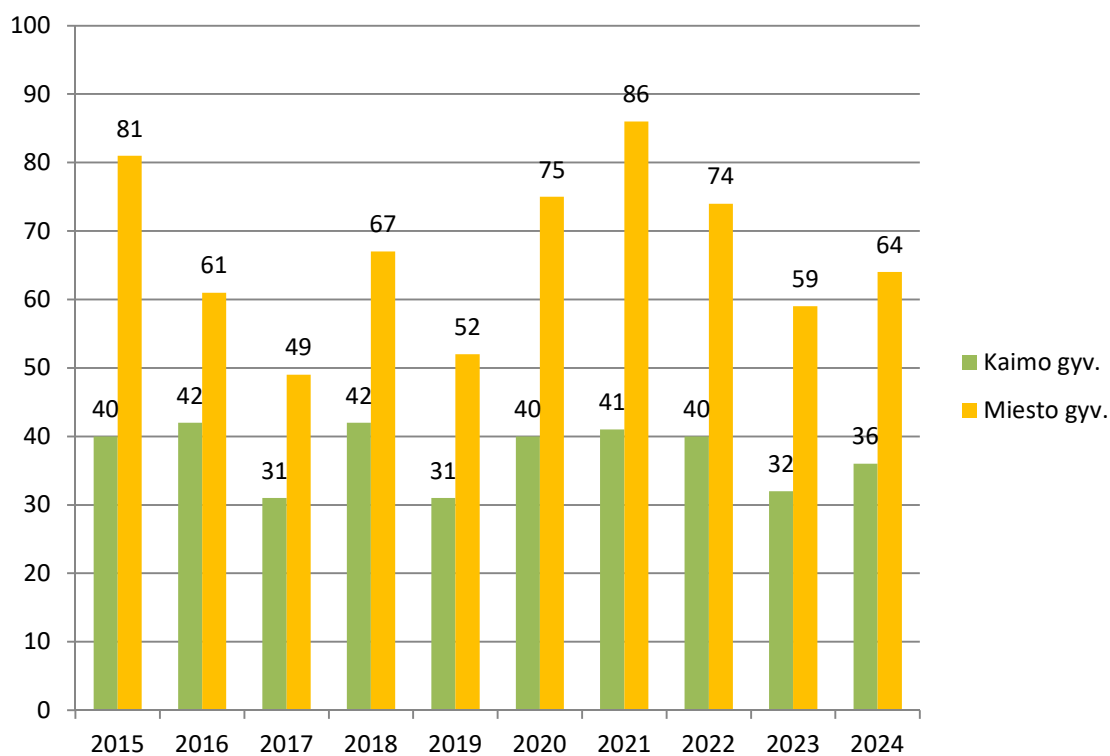
Metai		Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2015	●	68,0	362,2	281,0	459,6	304,7
2016	●	62,0	334,4	256,0	429,1	297,2
2017	●	47,0	259,4	190,6	345,0	270,4
2018	●	62,0	347,0	266,0	444,8	268,2
2019	●	53,0	295,8	221,2	387,4	265,4
2020	●	73,0	411,7	322,7	517,7	300,7
2021	●	77,0	435,3	343,5	544,1	296,7
2022	●	72,0	406,3	317,9	511,6	289,7
2023	●	47,0	260,8	191,2	347,3	256,9
2024	●	54,0	303,6	228,1	396,1	256,8

6 pav. Tinkamu gydymu išvengiamas mirtingumas 100 000 gyv. Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2015-2024 m.



7 pav. Išvengiamas mirtingumas Druskininkų sav. pagal lytį ir asmenų sk. 2015-2024 m.

Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema



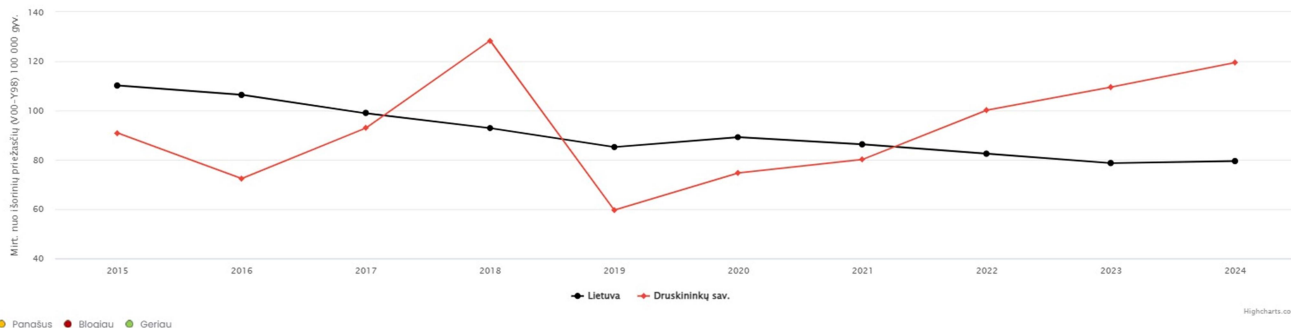
8 pav. Išvengiamas mirtingumas Druskininkų sav. pagal gyvenamą vietovę 2015-2024 m.

Šaltinis. Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyventojų

Mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodikliai nuo 2015 metų Lietuvoje mažėjo. Druskininkų savivaldybėje svyravo, bet nuo 2019 metų tendencija yra didėjanti (5 pav.). Vyrų mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis yra 2 kartus didesnis nei moterų.

Nuo išorinių priežasčių Druskininkų savivaldybėje 2024 metais mirė 24 asmenys: 16 vyrų ir 8 moterys. Iš jų 10 iš kaimo, 14 iš miesto vietovių.

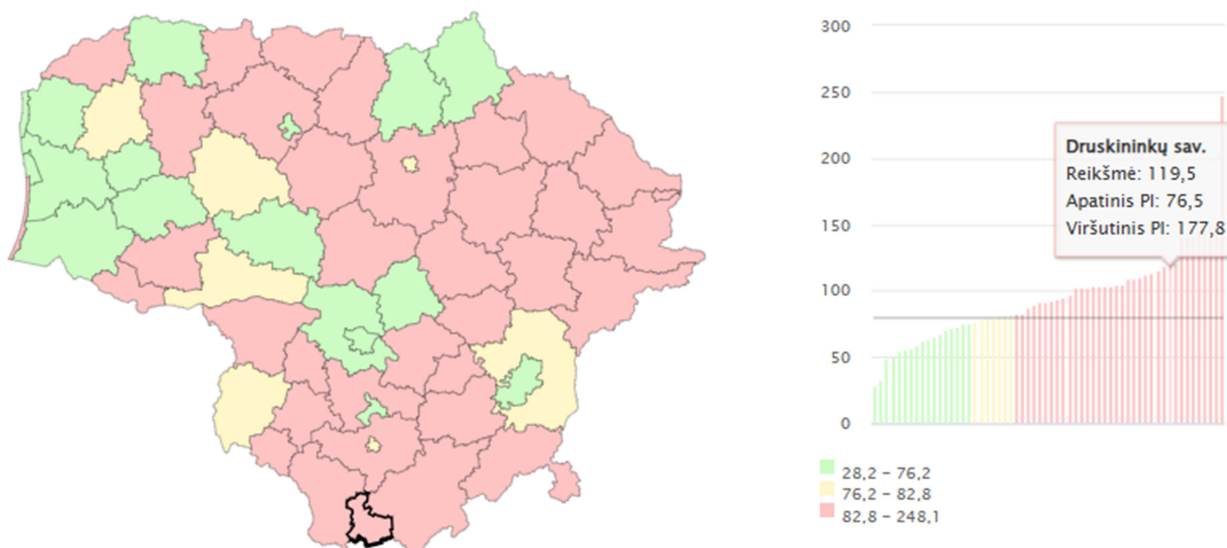


Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2015	19,0	90,9	54,7	141,9	110,2
2016	15,0	72,4	40,5	119,5	106,4
2017	19,0	92,9	55,9	145,0	98,9
2018	26,0	128,4	83,9	188,2	92,9
2019	12,0	59,6	30,7	104,1	85,2
2020	15,0	74,7	41,8	123,3	89,2
2021	16,0	80,2	45,8	130,3	86,3
2022	20,0	100,2	61,2	154,7	82,5
2023	22,0	109,5	68,6	165,8	78,7
2024	24,0	119,5	76,5	177,8	79,5

5 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirt. nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. Metai: 2024 Gini: 0.19



6 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv. Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2024 m.

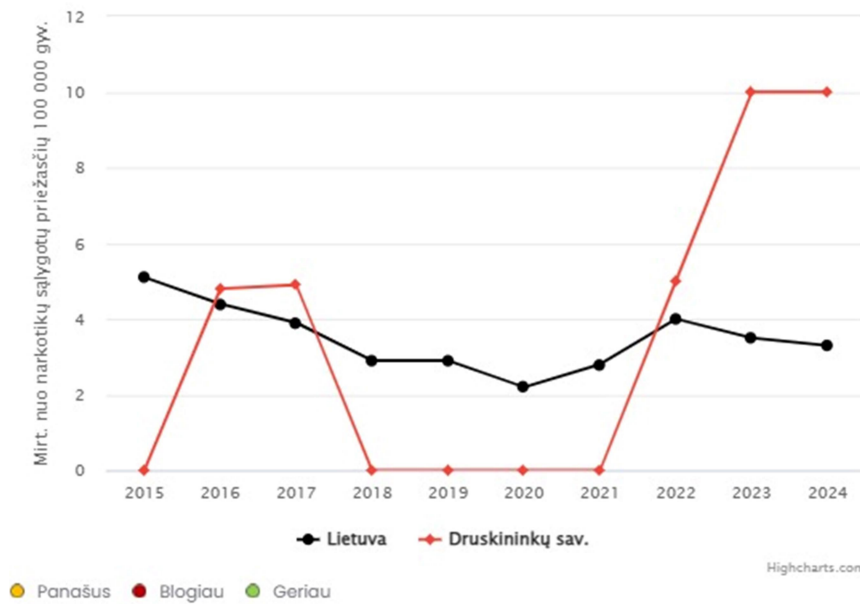
Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirtingumas dėl išorinių priežasčių pagal mirties priežastis Druskininkų sav. 2024 m.

2 lentelė. Išorinės mirties priežatys pagal TLK kodą Druskininkų sav. 2024 m.

Mirties priežasties kodas	Atvejų sk.	Lytis ir amžius
Y10-Y34 Įvykis, kai ketinimas nepatikslintas	5 atvejai	Moteris (32 metų, iš miesto) (<i>pasikorimas</i>) Vyras (37 metų, iš kaimo) (<i>apsinuodijimas alkoholiu</i>) Vyras (51 metų, iš kaimo) (<i>mirtis pasikariant</i>) Vyras (52 metų, iš miesto) (<i>nepatikslintas įvykis</i>) Vyras (57 metų, iš miesto) (<i>nepatikslintas įvykis</i>)
V00-Y89 Kitos išorinės mirties priežastys	4 atvejai	Vyras (51 metų, iš kaimo) (<i>šalčio poveikis</i>) Moteris (85 metų, iš miesto) (<i>ugnies pastate poveikis</i>) Vyras (52 metų, iš miesto) (<i>ketinimas nežinomas</i>) Vyras (66 metų, iš miesto) (<i>užspringimas</i>)
W00-W19 Nukritimai	1 atvejis	Moteris (54 metų, iš miesto) (<i>nukritimas</i>)
W65-W74 Paskendimai	1 atvejis	Moteris (78 metų, iš miesto) (<i>paskendimas</i>)
X40-X49 Atsitiktinis apsinuodijimas kenksmingomis medžiagomis ir jų poveikis	9 atvejai	Vyras (38 metų, iš miesto) (<i>apsinuodijimas alkoholiu</i>) Vyras (40 metų, iš kaimo) (<i>apsinuodijimas narkotikais</i>) Vyras (47 metų, iš miesto) (<i>apsinuodijimas alkoholiu</i>) Vyras (48 metų, iš miesto) (<i>apsinuodijimas alkoholiu</i>) Moteris (57 metų, iš miesto) (<i>apsinuodijimas alkoholiu</i>) Vyras (60 metų, iš kaimo) (<i>apsinuodijimas dujomis</i>) Moteris (61 metų, iš miesto) (<i>apsinuodijimas vaistais</i>) Vyras (68 metų, iš kaimo) (<i>apsinuodijimas alkoholiu</i>) Moteris (73 metų, iš kaimo) (<i>apsinuodijimas chemikalais</i>)
X60-X84 Tyčiniai susižalojimai (savižudybės)	4 atvejai	Vyras (64 metų, iš kaimo) (<i>tyčinis susižalojimas pasikariant</i>) Moteris (64 metų, iš miesto) (<i>tyčinis susižalojimas pasikariant</i>) Vyras (72 metų, iš kaimo) (<i>tyčinis susižalojimas pasikariant</i>) Vyras (76 metų, iš miesto) (<i>tyčinis susižalojimas pasikariant</i>)

3. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų



Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2015	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1
2016	1,0	4,8	0,1	26,9	4,4
2017	1,0	4,9	0,1	27,2	3,9
2018	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9
2019	0,0	0,0	0,0	0,0	2,9
2020	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2
2021	0,0	0,0	0,0	0,0	2,8
2022	1,0	5,0	0,1	27,9	4,0
2023	2,0	10,0	1,1	35,9	3,5
2024	2,0	10,0	1,1	35,9	3,3

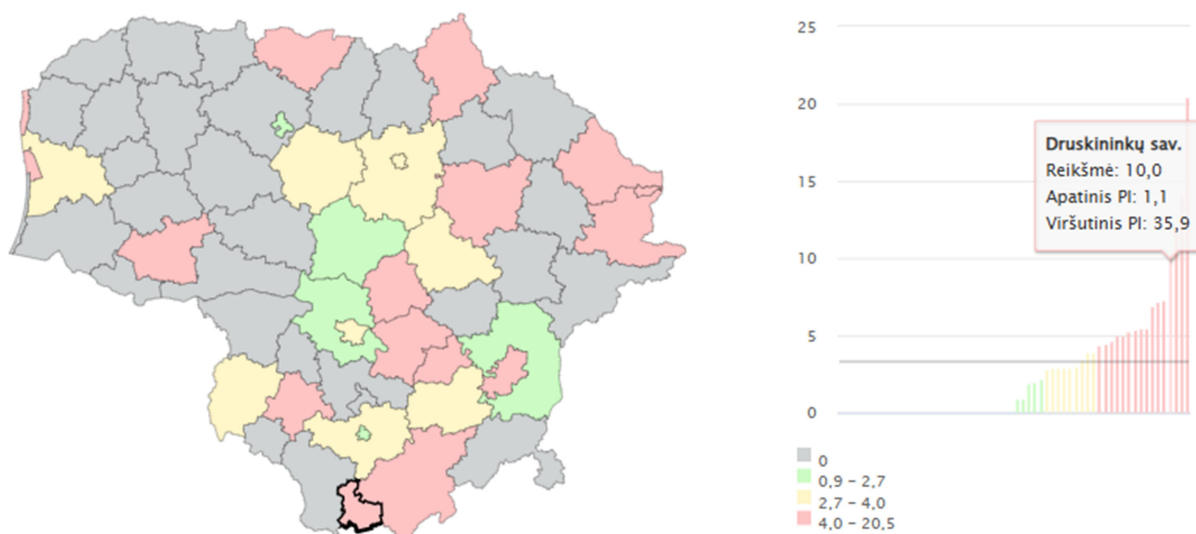
7 pav. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv.

Lietuvoje ir Druskininkų sav. 2015-2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Higienos instituto duomenimis, 2024 m. Lietuvoje dėl narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimo mirė 95 asmenys, t.y. 5 asmenimis mažiau nei 2023 metais (2024 m. mirtingumo rodiklis 3,3/100 000 gyventojų). Druskininkų sav. mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 2024 m. – 10,0/100 000 gyventojų (standartizuotas mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių – 9,2/100 000 gyv.). Toks pats buvo ir 2023 metais. Per pastaruosius 20 metų dėl su narkotikų vartojimu susijusių priežasčių mirė 7 asmenys.

Mirt. nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. Metai: 2024 Gini: 0.70



8 pav. Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Druskininkų sav. 2024 m. dėl narkotikų sąlygotų priežasčių mirė 2 asmenys – 1 moteris (gyvenusi mieste) ir 1 vyras (gyvenęs kaimo teritorijoje).

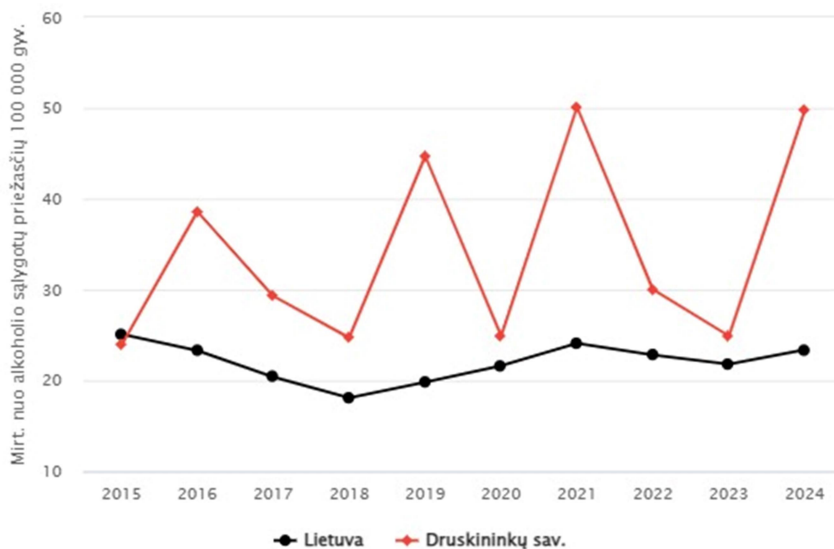
3 lentelė. Dėl narkotikų sąlygotų mirčių priežastys pagal TLK kodą Druskininkų sav. 2024 m.

Ligos kodas	Asm. skaičius	Lytis ir amžius
X42 Atsitiktinis apsinuodijimas narkotikais ir psichodisleptikais (haliucinogenais) bei jų poveikis	1	Vyras, 40 metų
X41 Atsitiktinis apsinuodijimas antiepilepsiniais, raminamaisiais bei migdomaisiais, antiparkinsoniniais ir psichotropiniais vaistais bei jų poveikis	1	Moteris, 61 metų

4. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų

Higienos instituto duomenimis, 2024 m. bent viena su alkoholio vartojimu susijusi liga buvo diagnozuota 27,7 tūkst. gyventojų. Itin didelis sergamumas – 50-54 metų amžiaus grupės vyrų tarpe. Nors suvartojamas kiekis vienam 15 m. ir vyresniam gyventojui buvo mažiausias per pastaruosius 10 metų (2024 m. teko 10,2 l absoliutaus (100 proc.) alkoholio), sergamumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių išlieka aukštas. Dažniausios diagnozės – alkoholinė priklausomybė, alkoholio toksinis poveikis, alkoholinė kepenų liga. Šios ligos ir priklausomybės turi itin didelį poveikį šeimai, bendruomenėms, visuomenei.

Higienos instituto duomenimis, 2024 metais dėl alkoholio sąlygotų priežasčių Lietuvoje mirė 677 asmenys (52 asmenimis daugiau nei 2023 metais). Šis rodiklis Lietuvoje buvo 23,4/100 000 gyventojų (standartizuotas – 22.2/100 000 gyv.). Druskininkų savivaldybės rodiklis – 49,8/100 000 gyventojų, standartizuotas mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių – 46,8/100 000 gyv.



● Panašus ● Blogiau ● Geriau

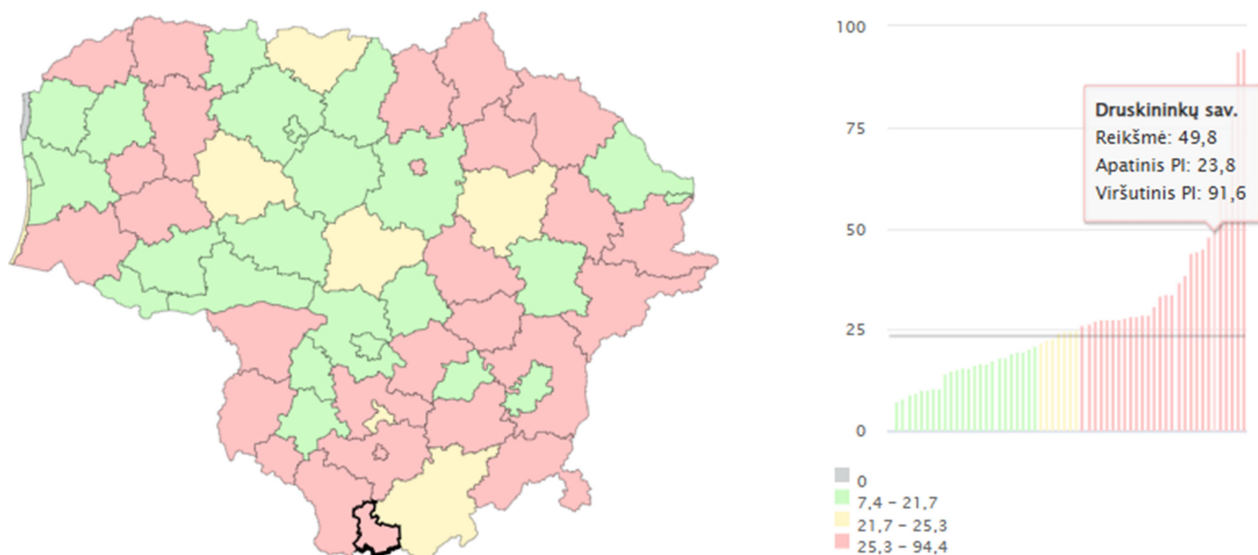
Highcharts.com

Metai	Kiekis	Reikšmė	Apatinis PI	Viršutinis PI	Kontekstas
2015	5,0	23,9	7,7	55,8	25,1
2016	8,0	38,6	16,6	76,1	23,3
2017	6,0	29,3	10,7	63,8	20,4
2018	5,0	24,7	8,0	57,6	18,1
2019	9,0	44,7	20,4	84,8	19,8
2020	5,0	24,9	8,0	58,1	21,6
2021	10,0	50,1	24,0	92,2	24,1
2022	6,0	30,0	11,0	65,4	22,8
2023	5,0	24,9	8,0	58,1	21,8
2024	10,0	49,8	23,8	91,6	23,4

9 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. Lietuvoje ir Druskininkų sav. 2015-2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Remiantis mirčių priežasčių registru, per pastaruosius 20 metų Druskininkų sav. iš viso buvo fiksuota 156 mirčių nuo alkoholio sąlygotų priežasčių. Iš jų maždaug 76 % – vyrai. Tai reiškia, kad vyrų mirtingumas dėl alkoholio padarinių yra žymiai didesnis nei moterų. Tai atitinka bendrą Lietuvos mastą, kur alkoholio padarinių mirtingumas vyrų populiacijoje yra gerokai didesnis nei moterų.



10 pav. Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyv. Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2024 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Druskininkų savivaldybėje 2024 m. nuo alkoholio sąlygotų priežasčių mirė 10 asmenų – 2 moterys ir 8 vyrai. Pagal gyvenamąją vietą – 5 iš miesto ir 5 iš kaimo. Dažniausia mirties priežastis – atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu.

Mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis Lietuvoje pastaruosius keletą metų išliko stabilus. Druskininkų savivaldybėje rodiklis kasmet kinta nuo 5 iki 10 atvejų per metus, tačiau aiškios didėjimo ar blogėjimo tendencijos nenustatyta.

4 lentelė. Dėl alkoholio sąlygotų priežasčių mirties priežastys pagal TLK kodą Druskininkų sav. 2024 m.

Ligos kodas	Asm. skaičius	Lytis ir amžius
K70 Alkoholinė kepenų liga	4	3 vyrai (47, 60 ir 69 metų), 1 moteris (56 metų)
Y15 Apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis, kai ketinimas nežinomas	1	1 vyras (37 metų)
X45 Atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu bei jo poveikis	5	4 vyrai (38, 47, 48 ir 68 metų) ir 1 moteris (57 metų)

Asmenims, ieškantiems pagalbos, Druskininkų savivaldybėje teikiama priklausomybių konsultanto paslaugos, skirtos ne tik priklausomiems asmenims, bet ir jų artimiesiems. Programa skatina įsivertinti priklausomybę ir jos rizikas, motyvuoja mažinti, nutraukti vartojimą, patyrus atkrytį – palaiko apsisprendimą bandyti atsisakyti priklausomybės dar kartą. Artimieji skatinami naudoti elgesio būdus, kurie padeda kurti sveikas ribas su priklausomu artimuoju, rūpintis savo emocine gerove. Konsultacijų skaičius yra neribojamas. Šia paslauga 2024 metais pasinaudojo 48 asmenys (iš jų 18 vyrų, 30 moterų. Jauniausiam buvo 15 metų, vyriausiajam 57 metai), jiems suteiktos 137 valandos konsultacijų. Druskininkų savivaldybės gyventojai gali pasinaudoti nemokamomis psichologų, psichoterapeutų paslaugomis. Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras vykdo ankstyvosios intervencijos programą, skirtą 12-21 metų jaunuoliams, kurie eksperimentuoja ar nereguliariai vartoja alkoholį ar kitas psichoaktyvias medžiagas. Programa orientuota į prevenciją ir rizikos mažinimą prieš priklausomybės vystymąsi jauname amžiuje. Programa sudaryta iš daug

praktinių užsiėmių, pokalbių, yra įtrauki, nesmerkianti ir skatinanti atsakingą elgesį. Druskininkų savivaldybės visuomenės sveikatos biuras kartu su psichologe ir visuomenės sveikatos specialistais 2024 metais šią programą vedė probleminei mokinių klasei. Socialinių paslaugų centre vykdomi projektai šeimoms ir asmenims, susiduriantiems su žalingu vartojimu, teikiama socialinė parama, teikiamas medikamentinis gydymas.

GYVENSENOS STEBĖSENOS RODIKLIAI

MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS TYRIMAS DRUSKININKŲ SAV. 2024 M.

2024 m. visoje Lietuvoje, taip pat ir Druskininkų savivaldybėje, buvo atliktas mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimas. Šis tyrimas atliekamas kas ketverius metus – 2016, 2020 ir 2024 m., apklausiant 5, 7 ir 9 (pirmų gimnazijos) klasių mokinius. Tyrimas atliekamas remiantis 2003 m. rugpjūčio 11 d. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“. Iš viso apklausti 445 mokiniai Druskininkų sav.: 5 klasių – 168 (37,8 proc. visų respondentų), 7 klasių – 150 (33,7 proc. visų respondentų), 9 (I gimnazijos) – 127 mokiniai (28,5 proc. visų respondentų). Į anketos klausimus atsakė 47,6 proc. berniukų ir 52,4 proc. mergaičių. 30,1 proc. iš jų gyvena kaimo vietovėje, 69,9 proc. – mieste. Tyrimo rezultatai ir jų palyginimas su Lietuvos vidurkiu pateikiame 5 lentelėje.

5 lentelė. Vaikų gyvenimo tyrimo rodikliai Druskininkų sav. ir Lietuvoje 2024 m. (proc.)

	Druskininkų sav.	Lietuvoje	Santykis
1. Laimingumas, sveikatos ir išvaizdos vertinimas			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi pakankamai laimingi ar labai laimingi vertindami savo dabartinį gyvenimą, dalis (proc.)	↓ 64.9	65.4	0.99
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie savo sveikatą vertina kaip gerą ar labai gerą, dalis (proc.)	↓ 70.6	71.7	0.98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie yra patenkinti savo išvaizda, dalis (proc.)	↓ 31.5	32.0	0.98
2. Sveikatos elgsena (fizinis aktyvumas, mityba)			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie 5 ir daugiau dienų mankština ar sportuoja bent 60 minučių (skaičiuojant kartu su fizinio ugdymo pamokomis), dalis (proc.)	↑ 45.6	39.6	1.15
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kasdien, ne pamokų metu, mankština arba sportuoja bent 60 minučių, dalis (proc.)	↑ 15.5	14.0	1.11
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie vidutiniškai 4 ir daugiau valandų per dieną praleidžia prie ekranų (televizoriaus, kompiuterio, planšetės, išmaniojo telefono), dalis (proc.)	↑ 29.0	28.2	1.03
Mokyklinio amžiaus vaikų, kasdien valgančių pusryčius, dalis (proc.)	↓ 42.0	39.1	1.07
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo vaisius (neskaitant sulčių), dalis (proc.)	↓ 31.2	33.5	0.93
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo daržoves (neskaitant bulvių), dalis (proc.)	↓ 29.9	32.7	0.91
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus, dalis (proc.)	↑ 21.6	18.5	1.17
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis (proc.)	↓ 3.1	5.5	0.56
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie kartą per savaitę geria energinius gėrimus, dalis (proc.)	↑ 69.4	49.1	1.41
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie papildomai nededa druskos į paruoštą maistą, dalis	↓ 25.8	30.8	0.84

(proc.)			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi dantis šepetėliu ir pasta dažniau nei kartą per dieną, dalis (proc.)	↑ 62.7	60.6	1.03
3. Rizikingas elgesys			
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	↑ 9.2	7.5	1.23
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė tabako gaminius, dalis (proc.)	↑ 17.1	13.6	1.26
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	↑ 9.0	15.8	0.57
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą rūkė elektronines cigaretes ar naudojo panašius elektroninius įtaisus rūkymui, dalis (proc.)	↑ 22.5	13.6	1.65
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	↑ 16.6	11.6	1.43
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių bent kartą vartojo alkoholinius gėrimus, dalis (proc.)	↑ 34.2	26.9	1.27
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kanapes („žolę“, marihuaną, hašišą), dalis (proc.)	↑ 4.9	4.7	1.04
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per savo gyvenimą vartojo kitus narkotikus nei kanapes, dalis (proc.)	↑ 3.6	3.1	1.16
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada tamsiu paros metu būdami lauke nešioja atšvaitus, dalis (proc.)	↓ 7.0	17.0	0.41
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada segi saugos diržą važiuodami automobiliu, dalis (proc.)	↓ 71.0	76.8	0.92
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie visada dėvi šalną važiuodami dviračiu, dalis (proc.)	↓ 6.6	11.4	0.58
Mokyklinio amžiaus vaikų, iš kurių tyčiojosi kiti mokiniai per paskutinius 2 mėnesius, dalis (proc.)	↑ 42.7	45.1	0.95
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie patys tyčiojosi iš kitų mokinių per paskutinius 2 mėnesius, dalis (proc.)	↑ 31.5	32.6	0.97
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutines 30 dienų patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	↑ 9.7	13.4	0.72
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie per paskutinius 12 mėnesių patyrė patyčias per socialinius tinklus, elektroniniu paštu ar telefonu, dalis (proc.)	↑ 19.3	24.2	0.80
Mokyklinio amžiaus vaikų, kuriuos per paskutinius 2 mėnesius mušė ar kitaip fiziškai baudė tėvai, dalis (proc.)	↑ 9.2	10.0	0.92
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs namų aplinkoje, dalis (proc.)	↓ 92.1	93.9	0.98
Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie jaučiasi saugūs mokyklos aplinkoje, dalis (proc.)	↓ 69.0	73.5	0.94

Lyginant 3 metų duomenis (2016, 2020 ir 2024 m.), tiek Druskininkų sav., tiek visoje Lietuvoje stebimas didelis vaikų laimingumo sumažėjimas – laimingu jaučiasi tik 1 vaikas iš 5 (tyrimo pradžioje laimingais jautėsi 1 vaikas iš 3). Subjektyvus sveikatos vertinimas taip pat suprastėjo 12,7 proc. Prastesnis laimingumo, savo išvaizdos vertinimo ir sveikatos įsivertinimas buvo būdingas mergaitėms ir vyresnių klasių mokiniams.

Druskininkų sav. mokinių fizinis aktyvumas pagerėjo 5,9 proc., bet išaugo vidutiniškai praleidžiamas laikas prie ekrano 6,8 proc., prastėjo su mityba susiję rodikliai. Ypač aktuali problema tiek Lietuvoje, tiek Druskininkų sav. tampa energetiniai gėrimai, kurių vartojimas išaugo 46 proc. Didesnis dėmesys skiriamas burnos higienai ir sveikatai – kasmet didėja vaikų skaičius, kurie valo dantis kartą per dieną ir daugiau.

Mažėjo rizikingo elgesio apraiškų, susijusių su tabako gaminių, alkoholio vartojimu, tačiau nežymiai išaugo bandžiusiųjų el.cigaretės, kanapes, narkotines medžiagas, ir didesni rizikingo elgesio rodikliai nustatyti mergaičių grupėje. 10% mažiau mokyklinio amžiaus vaikų dėvėjo atšvaitus. Nors patyčios išlieka aktuali problema Lietuvoje, ypač socialinėje erdvėje, Druskininkų sav. šie rodikliai buvo geresni. 92 vaikai iš 100 jaučiasi saugūs namuose, 69 iš 100 – mokykloje, 76 iš 100 – kitoje savo aplinkoje.

IŠVADOS

- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Druskininkų savivaldybėje nuo COVID-19 laikotarpio toliau ilgėja, 2024 m. siekė 77,7 metus. Tai atitinka Lietuvos vidurkį.
- Druskininkų savivaldybės analizuotų rodiklių reikšmės, lyginant su Lietuvos vidurkio rodikliais, pasiskirsto taip: 16 rodiklių žalių, 36 geltoni, 11 raudonų. Iš raudonųjų rodiklių grupės detalesnei analizei pasirinkti šie rodikliai: išvengiamas mirtingumas, mirtingumas dėl išorinių priežasčių, mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių ir mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių.
- Išvengiamo mirtingumo Druskininkų sav. rodiklis 82,6 proc. (100 atvejų), Lietuvoje – 75,7 proc. Išvengiamo mirtingumo rodikliai buvo prastesni tarp vyriškos lyties, vyresnio amžiaus, miesto gyventojų.
- Mirtingumo nuo išorinių priežasčių rodiklis Druskininkų sav. 119,5/100 000 gyv. (24 atvejai), Lietuvoje – 79,5/100 000 gyv.
- Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių savivaldybėje – 10,0/100 000 gyv. (2 atvejai), Lietuvoje – 3,3/100 000 gyv.
- Mirtingumo nuo alkoholio sąlygotų priežasčių rodiklis Druskininkų sav. 49,8/100 000 gyv. (10 atvejų), Lietuvoje – 23,4/100 000 gyv. Dažniausia mirties priežastis savivaldybėje – atsitiktinis apsinuodijimas alkoholiu. Šis rodiklis Lietuvoje beveik nekinta. Druskininkų sav. jis svyruojantis, tačiau aiškios mažėjimo ar didėjimo tendencijos nėra.
- Druskininkų savivaldybėje geriausi rezultatai pasiekti sukuriant saugias darbo ir sveikas buitines sąlygas, palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį, mažinant avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių, gerinant motinos ir vaiko sveikatą, stiprinant lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę.

REKOMENDACIJOS

- Siekiant sudaryti sąlygas gyventojams gyventi ilgiau ir sveikiau, mažinant ankstyvų ir prevencinėmis priemonėmis **išvengiamų mirčių** riziką, vykdyti lėtinių ligų prevencijos programas, proaktyviai raginti savivaldybės gyventojus dalyvauti jose;
- Siekti, kad sveikatos priežiūros specialistai turėtų reikiamas kompetencijas laiku identifikuoti paciento pagalbos poreikius ir užtikrinti koordinuotą pagalbą, stiprinant gydymo įstaigų tarpinstitucinį bendradarbiavimą.
- Didinti informacinę sklaidą apie ankstyvosios diagnostikos galimybes, ilgaamžiškumą ir sveiką gyvenseną, skatinti gyventojų įtrauktį į veiklas;
- Siekiant mažinti **išorinių mirties priežasčių** atvejus, organizuoti viešus pirmosios pagalbos mokymus, kad gyventojai tinkamai atpažintų gyvybei pavojingas būkles ir tinkamai suteiktų pirmąją pagalbą (ypač apsinuodijus, skendimų, kritimų atvejais).
- Užtikrinti lengvai prieinamą psichologinę pagalbą bendruomenėse, didinti paslaugų prieinamumą kaimo vietovėse, tiekti paslaugas ir konsultacijas mobiliųjų komandų principu ar nuotoliu;
- Padėti stiprinti bendruomeninį ryšį, kurti projektus ir programas, didinančius įtrauktį į sveikatą gerinančias, bendruomeniškumą ir socialinius kontaktus kuriančias veiklas;
- Skatinti saugaus elgesio kultūrą (vandenyje, keliuose, namuose, darbe);
- Siekiant sumažinti **mirtingumą nuo alkoholio, narkotikų sąlygotų priežasčių**, svarbu toliau skatinti visuomenės sąmoningumą ir informuotumą dėl alkoholio, narkotikų ir psichotropinių medžiagų poveikio visose amžiaus grupėse (jaunimo, vyrų, socialinę atskirtį patiriančių asmenų) per renginių organizavimą, paskaitas, susitikimus su pagalbą teikiančiais atstovais, didinti sklaidą apie prieinamas pagalbos priemones savivaldybėje asmenims ir jų šeimoms;
- Užtikrinti priklausomybių konsultanto, psichologų prieinamumą Druskininkų sav. gyventojams, nuolat vertinti problemos dinamiką ir, esant poreikiui, laiku inicijuoti papildomų paslaugų teikimą.

