Utenos rajono savivaldybės 2025 metų visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaita

Utenos rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biuras

2026

TURINYS

ĮVADAS 3

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA.....3

2025 METŲ UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS.....6

SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ 12

1. Prioritetinė problema. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl Savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.....12

2. Prioritetinė problema. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv.....15

3. Prioritetinė problema. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11)10 000 gyv.....17

IŠVADOS 20

REKOMENDACIJOS 21

ĮVADAS

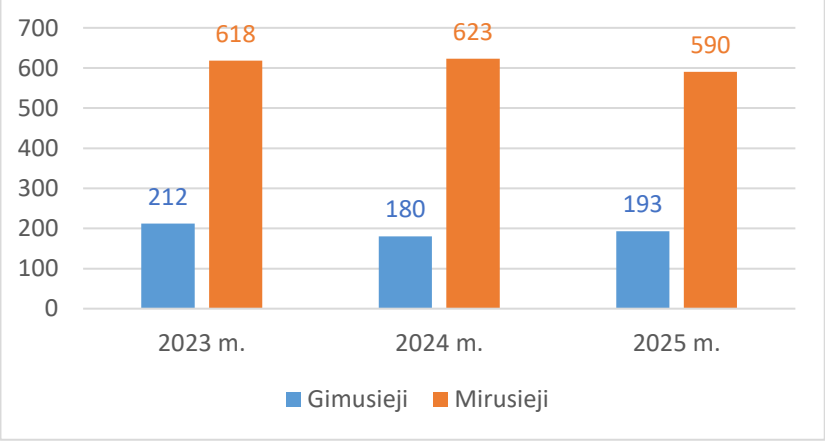
Visuomenės sveikatos stebėsena Utenos r. savivaldybėje vykdoma remiantis Bendraisiais savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatais[1]. Pateikiami rodikliai atspindi kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos 2014–2025 m. strategijos (toliau - LSS) tikslai ir jų uždaviniai. Visuomenės sveikatos stebėsenos savivaldybėje tikslas – nuolat rinkti, analizuoti ir interpretuoti visuomenės sveikatą apibūdinančius rodiklius bei tinkamai informuoti savivaldybės politikus, siekiant efektyvaus valstybinių (valstybės perduotų savivaldybėms) bei savarankiškų visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų įgyvendinimo savivaldybės teritorijoje. Savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos tikslas – pateikti pagrindinius savivaldybės gyventojų sveikatą atspindinčius rodiklius, jų dinamiką ir jų pagrindu pateikti rekomendacijas bei prioritetines kryptis savivaldybės plėtros plano siekiniams, strateginio veiklos plano priemonėms.

Ataskaita parengta naudojantis viešai prieinamais sveikatos statistikos duomenų šaltiniais:

- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenes sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt

DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

Lietuvos statistikos departamento duomenimis, Utenos r. savivaldybėje 2025 m. liepos 1 d., gyveno 37 040 gyventojai, t. y. 1 768 gyventojais mažiau nei 2024 m. (38 808 gyv.). Utenos rajone, kaip ir visame regione, fiksuojama didelė demografinė atskirtis tarp gimstamumo ir mirtingumo rodiklių. Kasmet Utenos rajone registruojama mažiau gimusių asmenų, o mirusiųjų skaičius kasmet išlieka 2,4 karto didesnis (žr. 1 pav.).

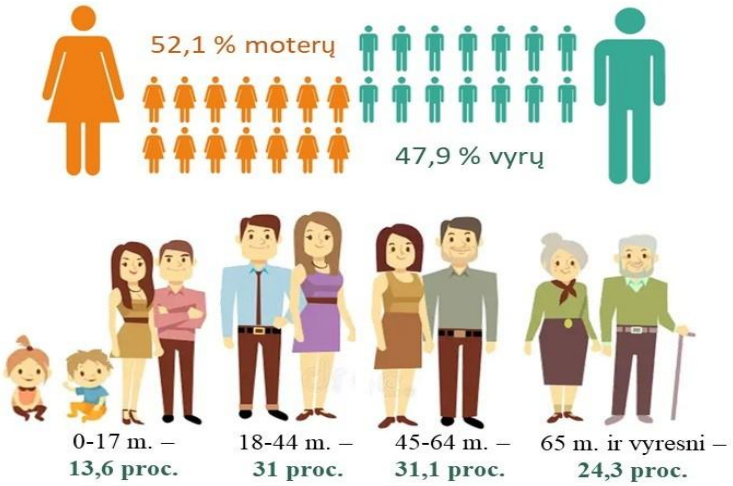


1 pav. Gimusių ir mirusių asmenų skaičius Utenos r. sav., 2023-2025 m.

Bendrasis gimstamumo rodiklis 2025 m. Utenos apskrityje (4,7/1000 gyv.) buvo mažiausias šalyje – 6,1/1000 gyv.

[1]Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. rugpjūčio 11 d. įsakymas Nr. V-488 „Dėl Bendrųjų savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos nuostatų patvirtinimo“

Išankstiniais duomenimis 2026 m. Utenos r. savivaldybėje užfiksuota 37 761 nuolatinių gyventojų. 2025 m. gyveno: vaikų iki 17 m. – 5 089 asmenys, nuo 18 iki 44 m. – 11 586, 65 ir vyresni asmenys – 9 076 , vaisingo amžiaus moterų (nuo 15 - 49 m.) – 5 694.

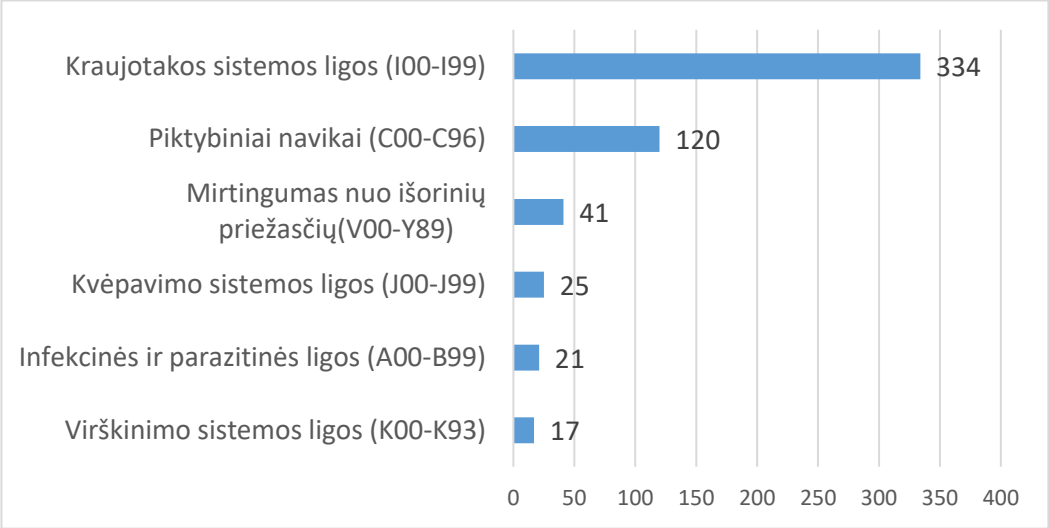


2 pav. Utenos r. sav. demografija 2025 m. pagal amžiaus grupes (proc.)

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirties ir jų priežasčių valstybės registro duomenimis, 2025 m. Lietuvoje mirė – 37 491 žmonės, t. y. 37 asmenimis daugiau negu 2024 metais. Pagrindinės keturios mirties priežastys – kraujotakos sistemos ligos (I00 – I99), piktybiniai navikai (C00 – C96), išorinės mirties priežastys (V00 – Y89) ir virškinimo sistemos ligos (K00- K93). Nuo kraujotakos sistemos ligų (I00 – I99) mirė daugiau nei pusė (19 232 mirusiųjų), t. y. 51,3 proc. visų mirusiųjų, nuo piktybinių navikų mirė (7 943 mirusiųjų) 21,2 proc., dėl išorinių mirties priežasčių (2 186 mirusiųjų) – 5,8 proc., o dėl virškinimo sistemos ligų 5,6 proc. visų mirusiųjų (2 098).

Utenos r. savivaldybėje mirties priežasčių struktūra atspindi šalies tendencijas: 2025 m. daugiausiai mirė nuo kraujotakos sistemos ligų (I00–I99) – 334 gyventojai, antroje vietoje mirtys nuo piktybinių navikų (C00–C96) – 120 gyventojai, trečioje vietoje – mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y89) ligų – 41 gyventojas (3 pav.). 2025 m. Utenos r. savivaldybėje mirė 590 gyventojų: 319 vyrų ir 271 moteris. (1584,08/100 000 gyv.). Daugiausiai mirčių buvo 65+ amžiaus grupėje (447 mirtys). Lyginant su 2024 m. (623 mirusiųjų, 1619,63/100 000 gyv.), 2025 m. mirusiųjų buvo 33 asmenimis mažiau.



3 pav. Utenos r. savivaldybės gyventojų mirtingumas pagal priežastis 2025 metais (asmenų skaičius)

Šaltinis: Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registras

Iš viso Utenos apskrityje (Anykščių r. savivaldybėje, Ignalinos r. savivaldybėje, Molėtų r. savivaldybėje, Utenos r. savivaldybėje, Visagino savivaldybėje, Zarasų r. savivaldybėje) 2025 m. mirė 2 273 žmonės (1 870/100 000 gyv.), iš kurių daugiausiai žmonių mirė Utenos r. savivaldybėje 590 gyventojai (1 584/100 000 gyv.), Anykščių r. savivaldybėje 445 gyventojai (2 046/100 000 gyv.), Molėtų r. savivaldybėje 347 gyventojai (2 152,3/100 000 gyv.).

Socioekonominė situacija savivaldybėje. 2025 m. ilgalaikio nedarbo lygis Utenos r. savivaldybėje buvo 1,4/1 000 gyventojų (Lietuvos vidurkis 1,6/1 000 gyv.), lyginant su 2024 m., nedarbo lygis rajone mažėjo (2025 m. be darbo buvo 335 gyventojai, 2024 m. – 345 gyventojai). Sumažėjo socialinės pašalpos gavėjų skaičius Utenos r. savivaldybėje (8,9/1 000 gyv., Lietuvos vidurkis 13,4/1 000 gyv.). 2025 m. Utenos r. savivaldybėje nebuvo gimdyvių 15-17 m. amžiaus grupėje.

Sveikata savivaldybėje. 2025 m. Utenos r. savivaldybėje buvo 1 asmuo, kuris sunkiai susižeidė ar žuvo darbo vietoje (2024 m. – 7 atvejai, 2023 m. – 2 atvejis, 2022 m. – 2 atvejai, 2021 m. – nelaimingų atsitikimų nebuvo, 2020 m. – 1 atvejis). Sergamumo tuberkulioze Utenos r. savivaldybėje rodiklis 2025 m. (18,8/100 000 gyv.) yra mažesnis už Lietuvos vidurkį (21,3/100 000 gyv.). Darbingo amžiaus asmenų, pirmą kartą pripažintų neįgaliais, 2025 m. rodiklis (58,5/10 000 gyv.) Utenos r. savivaldybėje nuo 2024 m. (61,1/10 000 gyv.) sumažėjo ir yra mažesnis už Lietuvos vidurkį (70,8/10 000 gyv.). Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00 – A09) (230,9/10 000 gyv.) Utenos r. savivaldybėje didesnis lyginant su Lietuvos vidurkiu (170,7/10 000 gyv.). 2025 m. Utenos r. savivaldybėje mirė 11 asmenų dėl priežasčių, susijusių su alkoholio 29,5/100 000 gyv., Lietuvos šalies vidurkis – 23,3/100 000 gyv.). Utenos r. savivaldybėje buvo užfiksuotas vienas susirgimas vaistams atsparia tuberkulioze. Keletą metų iš eilės mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų Utenos r. savivaldybėje yra vienas didžiausių Lietuvoje. 2025 m. nuo šių ligų mirė 132 gyventojai (2024 m. – 154, 2023 m. – 192, 2022 m. – 227).

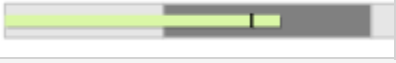
2025 METŲ UTENOS RAJONO SAVIVALDYBĖS SVEIKATOS IR SU SVEIKATA SUSIJUSIŲ RODIKLIŲ PROFILIS

Pirmoje 1 lentelės skiltyje pateikiamas rodiklio pavadinimas, antroje skiltyje Utenos r. savivaldybės reikšmės (tendencija, kaip kito per 5 metus, Utenos r. savivaldybės rodiklis, (skaičius), 3 metų vidurkis ir Utenos r. savivaldybės santykis su Lietuvos vidurkiu), trečioje skiltyje matome Lietuvos reikšmes (Lietuvos rodiklis, blogiausias/geriausias Lietuvos savivaldybių reikšmes bei sritis, kaip atrodo Utenos r. savivaldybė, palyginus su Lietuvos vidurkiu, pažymėta juodu brūkšniu).

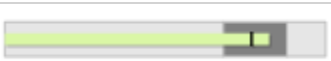
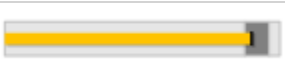
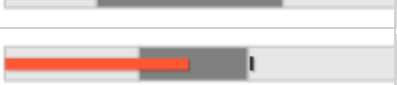
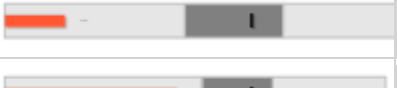
1 lentelė

2025 metų Utenos rajono savivaldybės 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)	→	76.6	77	76.9	0.98	77.9	71.4		83.8
Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą	→	79.4	193	78.4	1.04	76.3	93.8		67.9
1 tikslas. Sukurti saugesnę socialinę aplinką, mažinti sveikatos netolygumus ir socialinę atskirtį									
1.1. Sumažinti skurdo lygį ir nedarbą									
Mirtingumas dėl savižudybių (X60-X84) 100 000 gyv.	↑	48.3	18	33.2	2.67	18.1	71.3		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60–X84) 100 000 gyv.	↑	47.2	18	30.5	2.73	17.3	72.0		0.0
Bandymų žudytis skaičius (X60–X64, X66–X84) 100 000 gyv.	→	32.2	12	33.2	0.82	39.5	84.8		6.7

Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1 000 mokyklinio amžiaus vaikų	↓	47.0	126	49.4	1.06	44.4	170.1		22.1
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyv.	↓	8.9	333	9.9	0.66	13.4	43.0		0.7
Ilgalaikio nedarbo lygis (proc.)	↓	1.4	335	1.5	0.88	1.6	3.8		0.3
Gyv. skaičiaus pokytis 1000 gyv.	↑	-7.9	-294	-5.0	7.18	-1.1	-34.9		34.0
1.2. Sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu									
Mirt. dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	110.1	41	91.8	1.45	75.7	186.1		33.8
SMR dėl išorinių priežasčių (V00-Y98) 100 000 gyv.	↑	99.9	41	79.3	1.40	71.5	168.1		30.0
Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyv.	→	15.2	566	15.2	0.79	19.3	37.2		5.1
Serg. tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	18.8	7	16.6	1.01	18.7	109.0		0.0
2 tikslas. Sukurti sveikatai palankią fizinę darbo ir gyvenamąją aplinką									
2.1. Kurti saugias darbo ir sveikas buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą									
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų dėl nelaimingų atsitikimų darbe, skaičius 10 000 darbingo amžiaus gyv.	↑	0.4	1	1.2	0.44	0.9	3.1		0.0
65+ m. amžiaus gyventojų susižalojimo dėl nukritimo atvejų skaičius (W00–W19) 10 000 65+ m. amžiaus gyv.	↑	113.0	104	106.1	0.84	135.0	189.6		77.6
Darbingo amžiaus asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, skaičius 10 000 gyv.	↑	58.5	138	59.7	0.83	70.8	128.2		49.7
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyv.	↑	230.9	860	147.7	1.35	170.7	301.0		4.6
2.2. Kurti palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį									
Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyv.	↑	10.7	4	7.0	2.97	3.6	28.9		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65–W74) 100 000 gyv.	↑	7.4	4	5.3	2.18	3.4	38.1		0.0
Mirtingumas dėl nukritimo (W00-W19) 100 000 gyv.	↓	8.1	3	11.4	0.56	14.5	52.4		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00–W19) 100 000 gyv.	↓	6.8	3	9.4	0.50	13.6	33.8		0.0
2.3. Mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių									
Mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V99) 100 000 gyv.	↑	8.1	3	6.1	1.53	5.3	44.3		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl transporto įvykių rodiklis (V00–V99) 100 000 gyv.	↑	7.1	3	5.2	1.42	5.0	37.3		0.0
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00–V09) 100 000 gyv.	↑	2.7	1	0.9	2.25	1.2	15.1		0.0
Transporto įvykiuose patirtų traumų (V00–V99) skaičius 10 000 gyv.	↑	5.1	19	4.5	0.91	5.6	10.1		0.0
2.4. Mažinti oro, vandens ir dirvožemio užterštumą, triukšmą									
Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)	→	51	0	0.0		0.0	182.7		0.0
3 tikslas. Formuoti sveiką gyvenseną ir jos kultūrą									

3.1. Sumažinti alk. gėrimų, tabako, neteisėtą narkotinių ir psich. medžiagų vartojimą ir prieinamumą									
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), rodiklis 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	3.7	20.8		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), rodiklis 100 000 gyv.	↓	0.0	0	0.0	0.00	3.6	24.4		0.0
Mirtingumas dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), rodiklis 100 000 gyv.	↓	29.5	11	30.6	1.27	23.3	107.1		0.0
Standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su alkoholio vartojimu (E24.4, F10, G31.2, G40.5, G62.1, G72.1, I42.6, K29.2, K70, K85.2, K86.0, P04.3, X45, X65, Y15), rodiklis 100 000 gyv.	↓	26.0	11	26.3	1.20	21.7	91.0		0.0
Nusikalstamos veikos, susijusios su disponavimu narkotinėmis medžiagomis ir jų kontrabanda (nusikaltimai) 100 000gyv.	↑	99.3	37	64.7	1.03	96.8	466.2		14.2
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis (Y12, X42, X62, T40.0, T40.1, T40.2, T40.3, T40.4, T40.5, T40.6, T40.7, T40.8, T40.9), skaičius 10 000 vaikų	↓	2.0	1	3.9	0.57	3.5	55.4		0.0
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais	↑	313.0	37246	229.5	1.57	199.9	77.6		697.2
Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba alkoholiniais gėrimais	↑	176.5	37246	159.9	0.95	185.8	43.8		417.2
3.2. Skatinti sveikos mitybos įpročius									
Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)	↑	19,7	27	22,4	1,53	34,3	0		76,7
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.	↑	23.8	881	23.2	1.22	19.5	40.8		8.7
IH dėl cukrinio diabeto sk. (18+ m.) 1 000 gyv.	↑	2.3	75	2.1	1.28	1.8	3.7		0.9
4.2. Plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą									
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.	↑	3	256	2,99	1,76	1,7	1,2		3,6
Šeimos gydytojų sk. 10 000 gyv.	↑	5,6	86	5,5	1,4	7.9	2.9		12,2
Apsilankymų pas gydytojus (fizinės ir nuotolinės konsultacijos su gydytoju) skaičius, tenkantis vienam gyventojui	→	9.7	359630	9.2	1.01	9.6	4.8		12.1
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19, atsparumas vaistams) (visi) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)	↑	2.7	1	2.6	0.77	3.5	14.5		0.0
Sergamumas ŽIV ir jo sukeltomis ligomis (B20–B22, B23 (B23.0–B23.2, B23.8), B24, Z21) 10 000 gyv.	↑	0.3	1	0.2	0.50	0.6	1.4		0.0
4.3. Pagerinti motinos ir vaiko sveikatą									
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių	↑	5.2	1	3.4	1.63	3.2	17.5		0.0

2 metų amžiaus vaikų MMR1 (tymų, epideminio parotito, raudonukės vakcina, 1 dozė) skiepijimo apimtys	→	87.8	216	90.0	1.03	85.4	50.0		96.1
1 metų amžiaus vaikų DTP3 (difterijos, stabligės, kokliušo), poliomielito ir B tipo Haemophilus influenzae infekcijos vakcinos (3 dozės) skiepijimo apimtys	→	87.0	181	91.2	1.00	86.7	0.0		96.8
Vaikų (7-17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)	→	16.4	533	16.1	0.68	24.2	5.7		31.8
Paauglių (15–17 m.) gimdymų sk. 1000 15-17 m. paauglių	↓	0.0	0	0.7	0.00	1.2	9.5		0.0
4.4. Stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę									
Mirt. nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	896.7	334	936.9	1.35	665.7	1265.0		332.4
SMR nuo kraujotakos sist. ligų (I00-I99) 100 000 gyv.	↓	710.6	334	778.8	1.13	629.8	883.7		408.8
Mirt. nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	↑	322.2	120	292.2	1.17	274.9	457.9		133.0
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyv.	→	256.0	120	237.4	1.01	253.7	426.6		143.0
Mirt. nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	354.4	132	418.1	2.53	140.2	409.2		0.0
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv	↓	277.2	132	349.4	2.10	131.8	323.0		0.0
Serg. II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.	↑	91.0	339	98.7	1.34	68.1	144.6		26.6
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi atrankinės mamografinės patikros dėl krūties vėžio finansavimo programoje	↑	46.5	4138	49.6	0.84	55.5	27.1		66.1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinių priemonių finansavimo programoje	↑	71.1	6080	62.1	0.93	76.2	37.0		92.1
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje	↑	44.6	6327	40.0	0.76	58.4	31.2		70.7
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi asmenų, priskirtinų širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupei, atrankos ir prevencijos priemonių finansavimo programoje	↓	32.9	3702	39.6	0.94	34.9	16.2		50.1

Remiantis lentelėje pateiktais rodikliais ir įvertinus Utenos r. savivaldybės rodiklių santykį su Lietuvos vidurkiu, matoma, jog:

11 rodiklių reikšmių yra geresnės už Lietuvos vidurkį (**žalioji zona**):

- Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyv.;
- Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyv.;
- Darbingo amžiaus asmenų, kuriems pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, skaičius 10 000 gyv.;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumo dėl nukritimo rodiklis (W00 – W19) 100 000 gyv.;

- Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³);
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumo dėl priežasčių, susijusių su narkotikų vartojimu (F11, F12, F14, F15, F16, F19, X41, X42, X61, X62, Y11, Y12), rodiklis 100 000 gyv.
- Gyventojų skaičius, tenkantis vienai licencijai verstis mažmenine prekyba tabako gaminiais;
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, sk.;
- Paauglių (15 – 17 m.) gimdymų sk. 1000 15 –17 m. paauglių.

14 rodiklių reikšmių yra prastesnės už Lietuvos vidurkį (**raudonoji zona**):

- Mirtingumo/standartizuotas mirtingumo dėl savižudybių rodiklis (X60 – X84) 100 000 gyventojų savižudybių sk. (X60 –X84) 100 000 gyv.;
- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00 – A09) 10 000 gyv.;
- Mirtingumas dėl atsitiktinio paskendimo rodiklis (W65 – W74) 100 000 gyv.;
- Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00 – V09) 100 000 gyv.;
- Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.);
- Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1 000 gyvų gimusių kūdikių;
- Vaikų (7 –17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.);
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00 –I99) 100 000 gyv.;
- Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60 –I69) 100 000 gyv.;
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.;
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos finansavimo programoje.

25 rodiklių reikšmės patenka į Lietuvos vidurkį atitinkančią kvintilių grupę (**geltonoji zona**).

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

1.1. Uždavinio **„sumažinti skurdo lygį ir nedarbą“** rodikliai Utenos r. savivaldybėje nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio, tačiau išsiskiria didesniu savižudybių (X60 – X84) skaičiumi, tyčinio savęs žalojimo ir gyventojų skaičiaus pokyčiu 1 000 gyv.
1.2. Uždavinio **„sumažinti socialinę ekonominę gyventojų diferenciaciją šalies ir bendruomenių lygmeniu“** rodikliai Utenos r. savivaldybėje nesiskiria nuo Lietuvos vidurkio.

2.1. Uždavinio **„kurti sveikas ir saugias darbo bei buities sąlygas, didinti prekių ir paslaugų vartotojų saugumą“** rodikliai Utenos r. savivaldybėje yra panašūs į Lietuvos vidurkį tik sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00 –A09) 10 000 gyv. yra blogesnis už Lietuvos vidurkį.

2.2. Uždavinio **„kurti sveikas ir palankias sąlygas saugiai leisti laisvalaikį“** rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį, išskyrus mirtingumas nuo paskendimo (W65 –W74) 100 00 gyv. yra blogesnis.

2.3. Uždavinio **„mažinti avaringumą ir traumų kelių eismo įvykiuose skaičių“** rodikliai, apimantys mirtingumą dėl transporto įvykių, pėsčiųjų mirtingumą dėl transporto įvykių bei analogiški standartizuoti rodikliai, geresni už Lietuvos vidurkį, išskyrus pėsčiųjų mirtingumą nuo transporto įvykių (V00 –V99) 100 000 gyv.

2.4. Uždavinio **„mažinti aplinkos užterštumą, triukšmą“** rodiklis oro teršalų kietosios dalelės(KD bendras) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje 51 (μg/m³).

3.1. Uždavinio **„sumažinti alkoholinių gėrimų, tabako vartojimą, neteisėtą narkotinių ir psichotropinių medžiagų vartojimą ir prieinamumą bei azartinių lošimų, kompiuterinių žaidimų ir pan. 12 prieinamumą“** rodikliai yra geresni už Lietuvos vidurkį.

3.2. Uždavinio **„skatinti sveikos mitybos įpročius“** rodiklio „Kūdikių, išimtinai žindytų iki 6 mėn. amžiaus dalis (proc.) Utenos r. savivaldybėje reikšmė yra mažesnė (19,7 proc.) už Lietuvos vidurkį (34,3 proc.).

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

4.2. Uždavinio **„plėtoti sveikatos infrastruktūrą ir gerinti sveikatos priežiūros paslaugų kokybę, saugą, prieinamumą ir į pacientą orientuotą sveikatos priežiūrą“** rodiklių reikšmės panašios į Lietuvos vidurkį.

4.3. Uždavinio **„gerinti motinos ir vaiko sveikatą“** rodiklių vertės panašios į Lietuvos vidurkį. Blogesni rodikliai yra: kūdikių mirtingumas 1 000 gyvų gimusių - 5,2 (1 mirties atvejis). Utenos r. savivaldybės rodiklis viršija Lietuvos vidurkį 3,2 karto; Vaikų (7 – 17 m.), neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų dalis (proc.): Utenos r. savivaldybėje 16,4 proc., tačiau stebima rodiklio didėjimo tendencija trijų metų laikotarpiu.

4.4. Uždavinio **„stiprinti lėtinių neinfekcinių ligų prevenciją ir kontrolę“** rodikliai mirtingumas/ standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų 100 000 gyv., sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. (2024 m. sergančiųjų 409, 106,3/10 000 gyv.; 2025 m. sergančiųjų – 339, 91/10 000 gyv.) , tikslinės populiacijos dalis%, 2 metų bėgyje dalyvavusių storosios žarnos vėžio programoje yra blogesni už Lietuvos vidurkį.

UTENOS R. SAVIVALDYBĖS PRIORITETINIŲ PROBLEMŲ ANALIZĖ

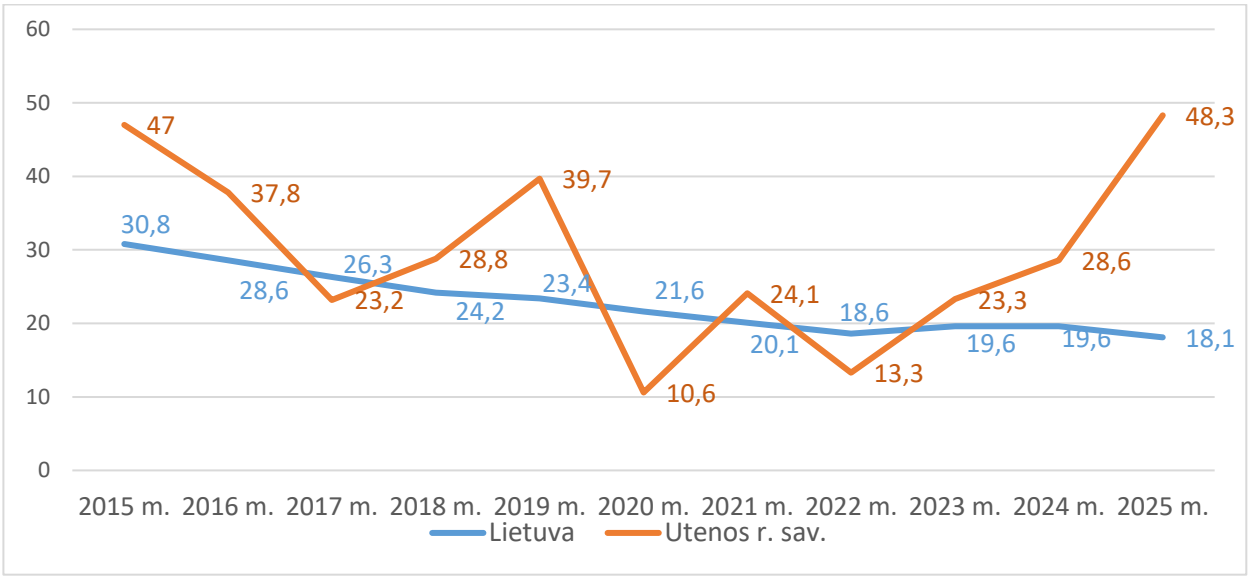
Šioje ataskaitos dalyje analizuojamos specifinės problemos ir rodikliai, kurie Utenos r. savivaldybėje turi neigiamą pokytį bei blogesnius rodiklius, lyginant su kitomis Lietuvos savivaldybėmis. Naudojantis Higienos instituto Savivaldybių visuomenės sveikatos stebėsenos ataskaitos rašymo metodinėmis rekomendacijomis ir įvertinus Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos būklę, išskyrėme 3 prioritetines Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos problemas:

1. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių sk. (X60 –X84) 100 000 gyv.;
2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60 – I69) 100 000 gyv.;
3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

1. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas dėl savižudybių sk. (X60 – X84) 100 000 gyv. Utenos r. savivaldybėje

Savižudybės išlieka viena svarbiausių visuomenės psichikos sveikatos problemų, todėl jų prevencija ir savalaikės pagalbos užtikrinimas yra reikšminga visuomenės sveikatos politikos dalis. Savižudybių ir bandymų žudytis rodiklių analizė leidžia įvertinti esamą situaciją, nustatyti rizikos grupes, stebėti pokyčius bei tikslingiau planuoti prevencines ir psichikos sveikatos stiprinimo priemones. Utenos r. savivaldybėje savižudybių situacija vertinama analizuojant ilgalaikes rodiklių tendencijas (2015 – 2025 m.), lyginant jas su šalies rodikliu. Siekiant pokyčių šioje srityje svarbu įvertinti ir savivaldybėje vykdomas savižudybių prevencijos, psichikos sveikatos stiprinimo bei psichologinės pagalbos priemones.

2025 m. Lietuvoje nusižudė 524 asmenys (18,1/100 000 gyv.) (2024 m. –566 asmenys), Utenos r. savivaldybėje – 18 asmenų (48,3/100 000 gyv.) (2024 m. – 11 asmenų). Analizuojant 2015 – 2025 metų laikotarpį, šalyje situacija gerėjanti. Utenos r. savivaldybėje mirčių statistika nepastovi: stebimas rodiklio mažėjimas nuo 2025 m. (47/100 000 gyv.) iki 2017 m. (23,2/100 000 gyv.). Mažiausia rodiklio reikšmė buvo 2020 m. (10,6/100 000 gyv., 4 mirtys). Nuo 2022 m. (13,3/100 000 gyv.) stebima savižudybių skaičiaus rodiklio didėjimo tendencija (žr. 4 pav.). Minėtu laikotarpiu Lietuvos savižudybių skaičius turi mažėjimo tendenciją: 2015 m. (30,8/100 000 gyv.), 2025 m. – 18,1/100 000 gyv.

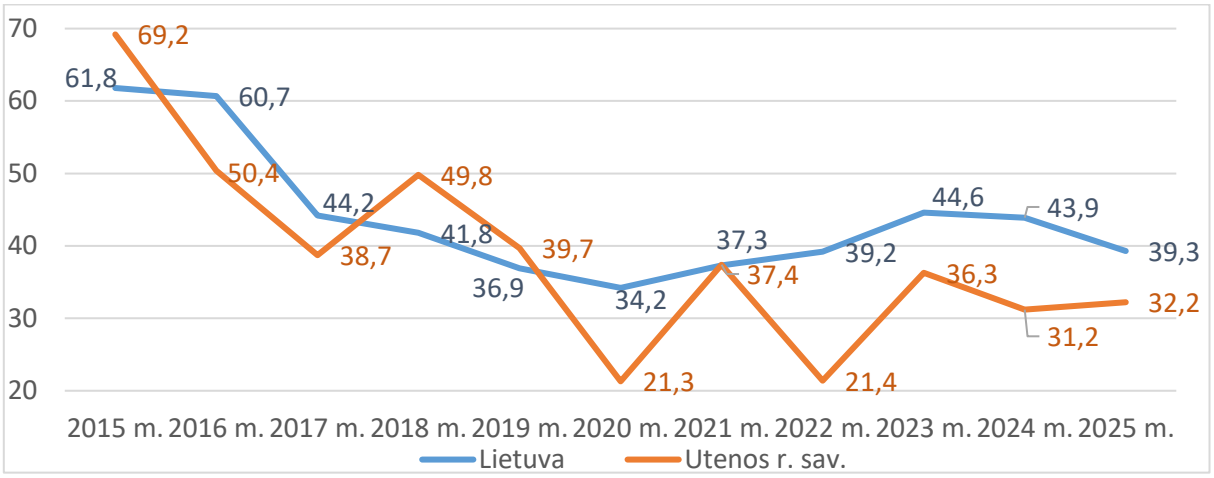


4 pav. Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyv. Utenos r. sav. ir Lietuvoje, 2015-2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Vadovaujantis Mirties atvejų ir jų priežasčių valstybės registru, 2025 m. daugiausia mirčių Utenos r. savivaldybėje 35-59 m. amžiaus grupėje – 10 asmenų, 60+ m. amžiaus grupėje – 5 asmenys, 24-34 m. amžiaus grupėje – 3 asmenys, pagal lytį 18 vyrų, pagal gyvenamąją vietą: miesto gyventojų – 10, kaimo – 8 (2024 m. daugiausia mirčių yra 60+ m. amžiaus grupėje: 9 vyrai ir 2 moterys, pagal gyvenamąją vietą: daugiau miesto gyventojų (8 mirties atvejai) nei kaimo (3 mirties atvejai)).

2025 m. Lietuvoje užfiksuota 1 141 bandymų žudytis atvejų, tai yra 10,1% mažiau nei 2024 m. (1 269 atvejai). Pateikti duomenys atspindi ne mirtimi pasibaigusius bandymus žudytis, kurie per metus buvo oficialiai užregistruoti stacionarinėse sveikatos priežiūros įstaigose bei stacionaro priėmimo-skubios pagalbos skyriuose Ši mažėjimo tendencija rodo nacionalinių prevencijos programų ir psichikos sveikatos paslaugų prieinamumo didinimo efektyvumą Situacija Utenos r. savivaldybėje išlieka stabili, tačiau kelianti susirūpinimą. Tiek 2024 m., tiek 2025 m. rajone fiksuota po 12 absoliučių atvejų.. 2025 m. šalyje užfiksuotas 1 141 atvejis. Duomenys apie bandymus žudytis padeda giliau išanalizuoti savižudybių problemos mastą. Nors absoliutus atvejų skaičius Utenos rajone nepakito, atsižvelgiant į gyventojų skaičiaus dinamiką, santykinis rodiklis atskleidžia neigiamą reiškinį. Utenos r. savivaldybėje stebima didėjimo tendencija – rodiklis pasiekė 32,2 atvejo 100 000 gyventojų (5 pav.) , kai šalyje nuo 2023 m. stebima mažėjimo tendencija.



5 pav. Bandymų žudytis skaičius (X60 – X64, X66 – X84) 100 000 gyventojų, Utenos r. sav. ir Lietuvoje, 2015 –2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Apibendrinant duomenis matyti, kad 2025 m. savižudybių skaičiaus rodiklis Utenos r. savivaldybėje yra didesnis (48,3/100 000 gyv.) lyginant su Lietuvos rodikliu (18,1/100 000 gyv.). Utenos r. savivaldybėje 2022 m. stebima savižudybių didėjimo tendencija. 2025 m. 18 vyrų, daugiausia 35 – 59 metų amžiaus grupėje, kurie gyveno mieste. Išankstiniais Oficialiosios statistikos portalo duomenimis, iki 2026 m. rugsėjo mėn. Utenos r. savivaldybėje buvo užfiksuoti 7 savižudybės atvejai (6 vyrai ir 1 moteris).

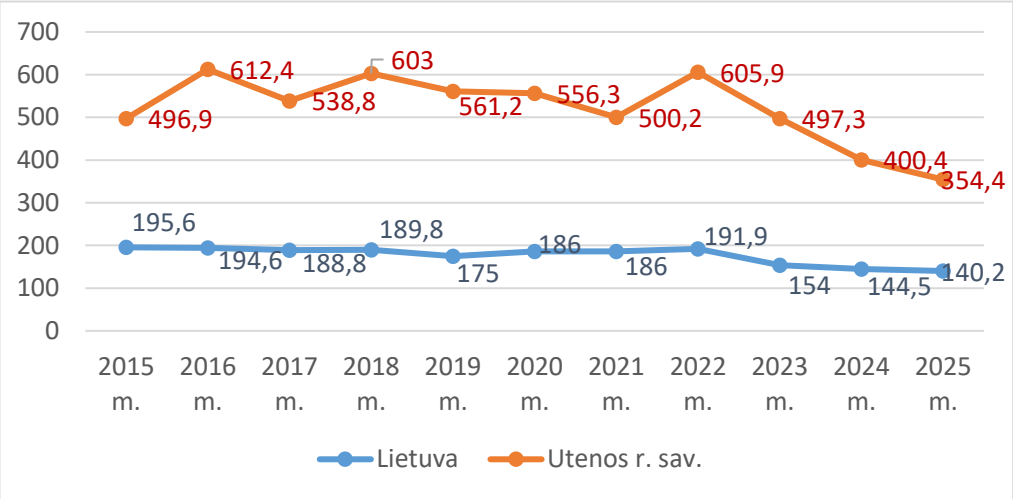
Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuro viena iš valstybės deleguotų funkcijų – plėtoti psichikos sveikatos stiprinimą, psichosocialinę pagalbą bei taikyti savižudybių prevencijos intervencijas. 2025 m. Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuras Utenos rajono gyventojams pravedė 3 bazinius savižudybių prevencijos mokymus (2024 m. – 2), kuriuose dalyvavo 76 asmenys (2024 m.–78). Taip pat per 2025 m. buvo suteiktos individualios psichologų konsultacijos – 622 (2024 m. – 568) valandos ir pravesti grupiniai psichologų užsiėmimai – 148 (2024 m. – 86) valandos. Utenos r. gyventojams buvo teikiamos ir priklausomybės konsultanto paslaugos, kurių per 2025 m. buvo suteikta 255 (2024 m. – 309) konsultacijos.

2025 m. Utenos r. ikimokyklinio ugdymo mokyklų darbuotojams pravesti bendruomenės gebėjimų psichikos sveikatos srityje stiprinimo mokymai (40 val.), kuriuos baigė 24 asmenys. Per 2024 m. buvo apmokytas toks pat darbuotojų skaičius. Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuro visuomenės sveikatos specialistai, ugdymo įstaigose ir bendruomenėse, pravedė 86 (2024 m. – 71) užsiėmimus psichikos sveikatos stiprinimo tema, kuriuose dalyvavo 2 237 (2024 m. – 2 231) dalyviai.

2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyv. Utenos r. savivaldybėje

Cerebrovaskulinės (galvos smegenų kraujagyslių) ligos – tai įvairūs smegenų kraujotakos ir struktūros sutrikimai, dažniausiai pasireiškiantys insultu, lėtiniu kraujotakos nepakankamumu arba kraujavimu į smegenis. Šios patologijos išlieka viena dažniausių mirties bei ilgalaikės negalios priežasčių tiek Lietuvoje, tiek visame pasaulyje.

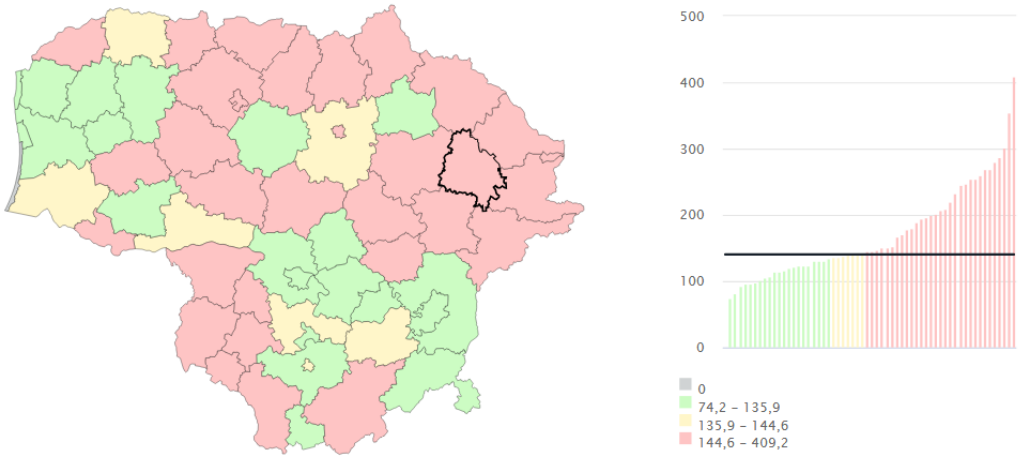
Vertinant mirtingumą nuo cerebrovaskulinių ligų (I60–I69), Utenos r. savivaldybėje išryškėja didelis atotrūkis nuo šalies vidurkio. 2025 m. Lietuvoje šie susirgimai nusinešė 4 051 gyvybę (mirtingumo rodiklis – 140,2/100 000 gyv.), o Utenos rajone fiksuotos 132 mirtys. Šis regioninis rodiklis (354,4/100 000 gyv.) yra 2,5 karto aukštesnis už bendrą Lietuvos vidurkį (žr. 6 pav.), nors bendra dinamika rodo, kad nuo 2022 m. mirtingumas rajone nuosekliai traukiasi.



6 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklis (I60-I69) Utenos r. sav. ir Lietuvos 2015 –2025 m. 100 000 gyv.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mažiausi mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų (I60 – I69) rodikliai 2025 m. yra Birštono r. savivaldybėje – 73,3/100 000 gyv., Plungės r. savivaldybėje – 76/100 000 gyv. bei Klaipėdos r. savivaldybėje – 86,4/100 000 gyv., o didžiausias mirtingumas stebimas šalies rytinėje dalyje, didžiausi mirtingumo rodikliai registruojami Akmenės rajono savivaldybėje – 415,2/100 000 gyv., Utenos r. savivaldybėje – 400,4/100 000 gyv., Zarasų r. savivaldybėje – 338,1/100 000 gyv. (žr. 7 pav.).



7 pav. Mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų rodiklio (I60–I69) 100 000 gyventojų pasiskirstymas Lietuvoje ir Utenos r. sav. (pažymėta juodai) 2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Utenos r. savivaldybėje, skirstant pagal lytį, 2025 m. moterų mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (87 moterys, 45 vyrai) didesnis negu vyrų. Analizuojant mirties atvejus, daugiausia mirties atvejų registruota 65+ m. amžiaus grupėje (125 mirties atvejis), 45–64 m. – 7 mirties atvejai.

Sveikatos stiprinimo programa, skirta širdies ir kraujagyslių ligų bei cukrinio diabeto profilaktikai (toliau – Programa), taikoma suaugusiems asmenims, kuriems nustatyta širdies ir kraujagyslių ligų ir (arba) cukrinio diabeto rizika asmenims nuo 18 metų arba kurie savanoriškai kreipiasi dėl dalyvavimo Programoje.

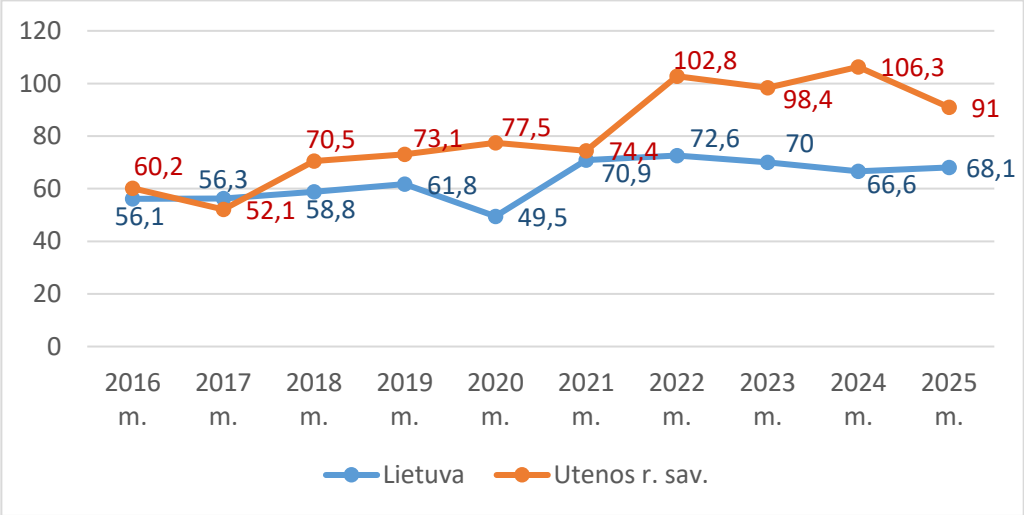
Šios Programos tikslas - siekti motyvuoti gyventojus gyventi sveikiau ir sumažinti širdies ir kraujagyslių ligų ir cukrinio diabeto riziką. 2025 m. šią programą baigė 22 asmenys (2024 m. – 25 asmuo, 2023 m. – 26 žmonių). Utenos r. savivaldybės gyventojų aktyvumas širdies ir kraujagyslių ligų didelės rizikos grupės prevencijos programoje nėra didelis (32,9 proc. gyventojų) lyginant su šalies vidurkiu – 34,9 proc.

Apibendrinant duomenis, 2025 m. mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60 – I69) Utenos r. savivaldybėje išlieka vienas aukščiausių šalyje. Dažniausios šių ligų aukos – vyresnės nei 65 metų moterys. Vertinant esamą situaciją, būtina ne tik tęsti rodiklių stebėseną, bet ir intensyvinti prevencines priemones, didinant gyventojų įsitraukimą. Pagrindiniai veiksniai, lemiantys šių patologijų atsiradimą bei progresavimą, yra susiję su gyventojų sveikatos raštingumu ir gyvensena. Tai – padidėjęs kraujospūdis, diabetas, padidėjusi cholesterolio koncentracija kraujyje, rūkymas, genetiškai determinuotos kraujagyslių ligos bei nepalankus gyvenimo būdas (nesubalansuota mityba, hipodinamija, lėtinis stresas).

3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv. Utenos r. savivaldybėje

Cukrinis diabetas – viena sparčiausiai plintančių lėtinių neinfekcinių ligų pasaulyje, pasižyminti ilgalaike asimptomine eiga. Nors 2 tipo cukrinis diabetas tradiciškai laikytas vyresnio amžiaus asmenų patologija, šiandien stebimas ryškus ligos „jaunėjimo“ fenomenas. Prie šios tendencijos tiesiogiai prisideda modifikuojami rizikos veiksniai: antsvoris ir nutukimas, fizinis pasyvumas bei nesubalansuota mityba. Šiame kontekste pirminė prevencija ir ankstyva rizikos grupių patikra tampa kritiniais veiksniais, leidžiančiais užkirsti kelią sunkioms ligos komplikacijoms.

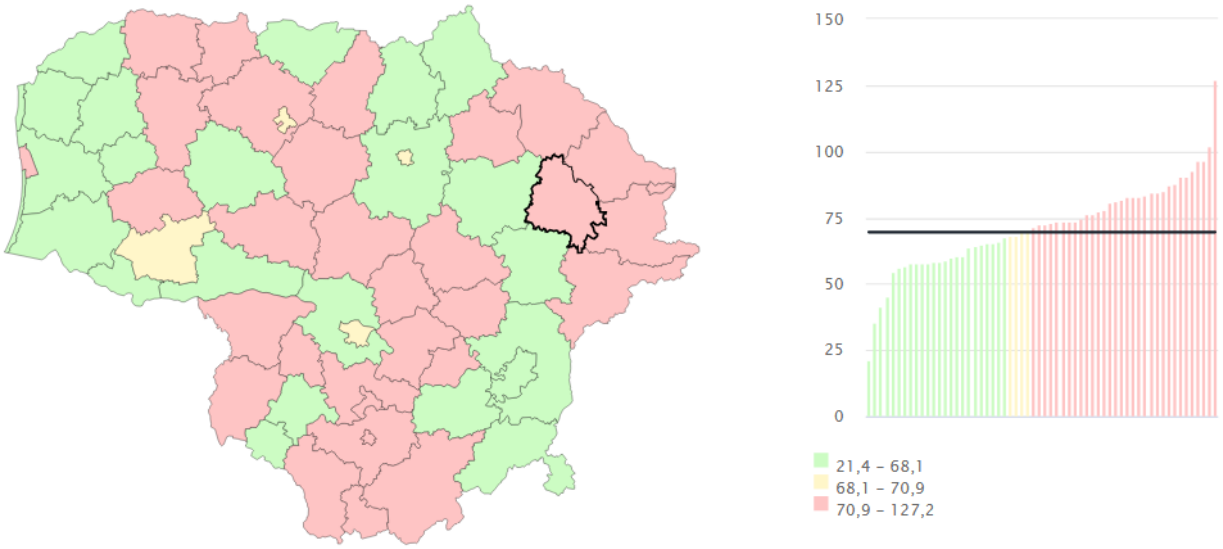
2025 m. duomenimis, 2 tipo cukrinis diabetas (E11) Utenos r. savivaldybėje naujai diagnozuotas 337 asmenims, o tai sudaro 91,0 atvejo 10 000 gyv. Šis regioninis rodiklis šalies vidurkį (68,1 atvejo 100 000 gyv., iš viso 19 408 asmenys) viršijo beveik 1,34 karto ir patenka į sveikatos stebėsenos raudonąją zoną. Vertinant 2016–2025 m. laikotarpio dinamiką, sergamumo augimas rajone fiksuojamas nuo 2017 m. (52,1/10 000 gyv.), o piką rodiklis pasiekė 2024 m. (106,3/10 000 gyv.). Nors 2025 m. stebimas nežymus sergamumo mažėjimas (žr. 8 pav.), situacija išlieka sudėtinga.



8 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų pasiskirstymas Lietuvoje ir Utenos r. sav. 2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

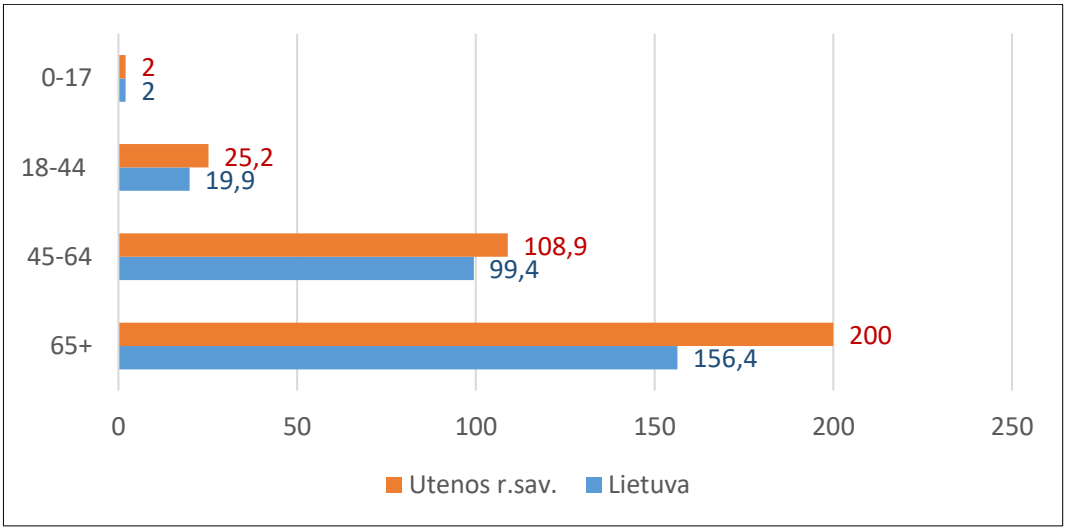
Mažiausias sergamumo II tipo cukrinis diabetu (E11) rodiklis yra Neringos sav. (21,4/10 000 gyv.), Klaipėdos r. sav. (35,2/10 000 gyv.) ir Rietavo sav. (41,4/10 000 gyv.), didžiausias sergamumas stebimas Zarasų r. sav. (127,2,1/10 000 gyv.), Širvintų r. sav. (101,8/10 000 gyv.) ir Utenos r. sav. (90,5/10 000 gyv.) (žr. 9 pav.).



9 pav. Sergamumas II tipo cukrinis diabetas (E11) 10 000 gyventojų pasiskirstymas Lietuvoje ir Utenos r. sav. (pažymėta juodai) 2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

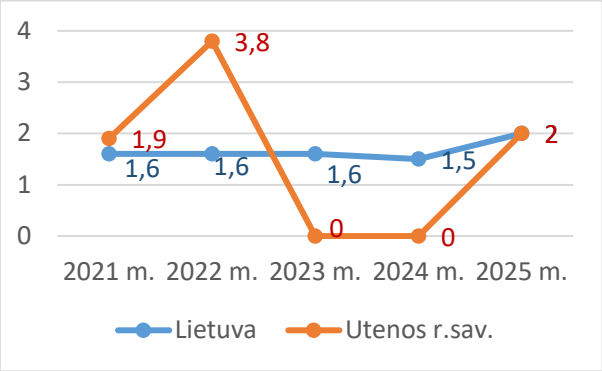
Analizuojant pagal amžiaus grupes, Utenos r. savivaldybėje ir Lietuvoje didžiausias sergamumas II tipo cukriniu debetu (E11) yra 65+ amžiaus grupėje (žr. 10 pav.). Pagal lytį Utenos r. savivaldybėje dažniau serga vyrai (96,8/10 000 gyv.) nei moterys (85,7/10 000 gyv.). Lietuvos mastu situacija panaši: vyrų sergamumas (69,5/10 000 gyv.,) didesnis nei moterų (66,8/10 000 gyv.).



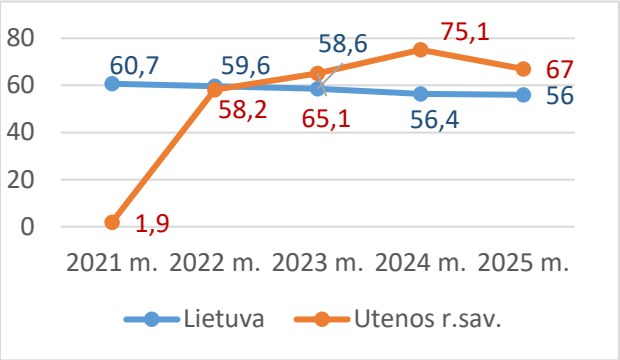
10 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų pasiskirstymas pagal amžiaus grupes Lietuvoje ir Utenos r. sav. 2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

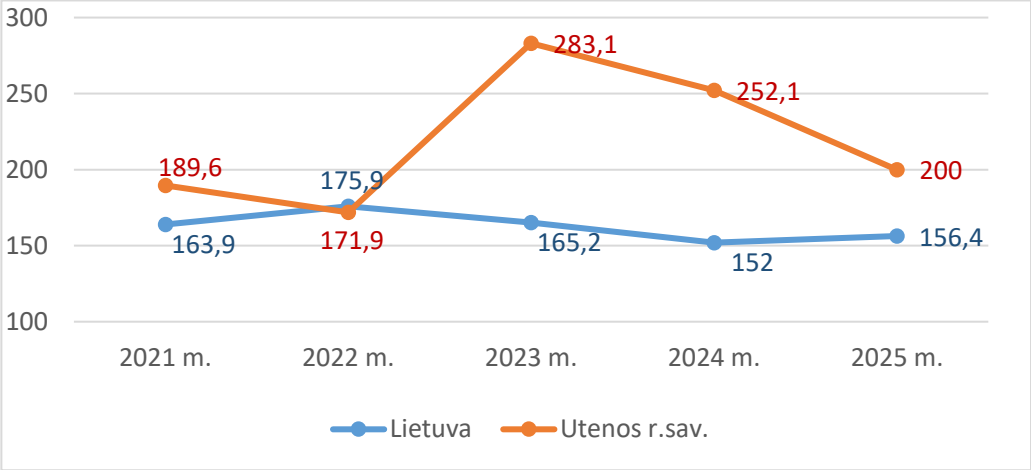
II tipo cukriniu diabetu dažniausiai suserga vyresni asmenys, tačiau statistika rodo, kad ši liga „jaunėja“, 2025 m. Utenos r. savivaldybėje užregistruotas 1 atvejis, kai ši diagnozė nustatoma nepilnamečiui vaikui (žr. 8 pav.). Suaugusiųjų sergamumas II tipo cukriniu diabetu Utenos r. savivaldybėje nuo 2023 m. taip pat lenkia šalies vidurkį, bet matomas sergančiųjų skaičiaus mažėjimas (žr. 11 pav. ir 12 pav.).



11 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11)10 000 gyv. 0-17 m. Lietuvoje ir Utenos r. sav. 2025 m.



12 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 18-64 m. 10 000 gyv. Lietuvoje ir Utenos r. sav. 2025 m.



13 pav. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 65+ m. 10 000 gyv. Lietuvoje ir Utenos r. sav. 2025 m.

Šaltinis: Visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Apibendrinant duomenis, galima teigti, kad II tipo cukrinis diabetas yra lėtinė liga, kurią dažniausiai sveikatai nepalankus gyvenimo būdas (netinkama mityba, fizinis pasyvumas, psichoaktyviųjų medžiagų vartojimas, stresas), paveldimumas ir kiti rizikos veiksniai.

IŠVADOS

2025 m. Utenos r. savivaldybės sveikatos rodiklių analizė parodė, kad 11 rodiklių reikšmės buvo geresnės nei Lietuvos vidurkis, o 14 – prastesnės. Atsižvelgiant į rodiklių reikšmes ir jų tendencijas, Utenos r. savivaldybėje išskiriamos trys prioritetinės sveikatos problemos:

1. Savižudybių sk. (X60 – X84) 100 000 gyv.;
2. Mirtingumas/standartizuotas mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60 – I69) 100 000 gyv.;
3. Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyv.

Apibendrinant duomenis matyti, kad savižudybių rodiklis Utenos r. savivaldybėje išlieka reikšminga visuomenės sveikatos problema – jo reikšmė viršija Lietuvos vidurkį, o nuo 2022 m. fiksuojama nepalanki didėjimo kryptis. 2025 m. Utenos r. savivaldybėje nusižudė 18 asmenų. Daugiausia 35–59 m. amžiaus vyrai, gyvenantys mieste. Šie duomenys rodo, kad būtina stiprinti emocinės sveikatos, psichologinės pagalbos prieinamumo bei savižudybių prevencijos priemones.

Ne mažiau aktuali išlieka mirtingumo nuo cerebrovaskulinių ligų problema. 2025 m. Utenos r. savivaldybėje šio rodiklio reikšmė buvo viena iš aukščiausių tarp Lietuvos savivaldybių. Didžiausia mirčių dalis nuo cerebrovaskulinių ligų nustatyta vyresnėms nei 65+ metų amžiaus moterims. Siūloma daugiau daugiau dėmesio skirti širdies ir kraujagyslių ligų rizikos veiksnių kontrolei, ankstyvai ligų diagnostikai ir sveikatos stiprinimui vyresniame amžiuje.

II tipo cukrinio diabeto rodikliai taip pat išlieka tarp Utenos r. savivaldybės prioritetinių problemų. Didžiausias sergamumas tiek Utenos r. savivaldybėje, tiek Lietuvoje registruojamas 65+ metų amžiaus gyventojų grupėje. Utenos r. savivaldybėje sergamumas didesnis tarp vyrų ((96,8/10 000 gyv.), moterų – 85,7/10 000 gyv.). Lietuvoje atitinkamai registruojama (69,5/10 000 gyv. ir 66,8/10 000 gyv.). Nors II tipo cukrinis diabetas dažniausiai siejamas su vyresniu amžiumi, ligos paplitimo tendencijos rodo, kad sveikatos stiprinimo ir rizikos veiksnių prevencijos priemonės aktualios ne tik vyresniems gyventojams. 2025 m. Utenos r. savivaldybėje užregistruotas ir vienas II tipo cukrinio diabeto atvejis nepilnamečiui. Teigiamu aspektu galima laikyti tai, kad suaugusiųjų sergamumo šia liga rodiklis nuo 2023 m. mažėja, nors išlieka aukštesnis už šalies vidurkį.

REKOMENDACIJOS

Vietos savivaldos politikams ir sprendimų priėmėjams:

- Numatyti pakankamą finansavimą sveikatos stiprinimo, ligų prevencijos ir gyventojų psichikos sveikatos gerinimo iniciatyvoms, ypatingą dėmesį skiriant prioritetinėms Utenos r. savivaldybės sveikatos problemoms.
- Stiprinti savižudybių prevenciją Utenos r. savivaldybėje, gerinant psichologinės pagalbos prieinamumą ir tarpinstitucinį bendradarbiavimą.
- Sudaryti palankias sąlygas gyventojų užimtumui ir socialiniam aktyvumui, skatinti naujų darbo vietų kūrimą bei bendruomeninių iniciatyvų įgyvendinimą.
- Siekti, kad sveikatos priežiūros paslaugos būtų lengvai prieinamos įvairioms gyventojų grupėms, užtikrinant jų savalaikiškumą, kokybę ir tęstinumą.
- Stiprinti gyventojų įsitraukimą į sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos veiklas, sudarant daugiau galimybių dalyvauti nemokamuose mokymuose, paskaitose, konsultacijose, fizinio aktyvumo ir kituose sveikatinimo užsiėmimuose.
- Plėtoti II tipo cukrinio diabeto prevencijos priemones, orientuojantis į sveikatai palankią mitybą, pakankamą fizinį aktyvumą, kūno svorio kontrolę ir kitų rizikos veiksnių mažinimą.
- Skatinti ankstyvą sveikatos sutrikimų nustatymą ir gyventojų dalyvavimą profilaktinėse bei prevencinėse programose.

Sveikatos, socialinių paslaugų, švietimo ir kitų sričių specialistams:

- Organizuoti daugiau veiklų skirtų tik vyrams.
- Nuosekliai vykdyti gyventojų sveikatos stiprinimo ir ligų prevencijos veiklas, atsižvelgiant į skirtingų amžiaus ir socialinių grupių poreikius.
- Aktyviau šviesti gyventojus apie II tipo cukrinio diabeto rizikos veiksnius, ankstyvuosius požymius, ligos kontrolės galimybes ir sveikos gyvensenos reikšmę.
- Asmenims, sergantiems II tipo cukriniu diabetu, teikti informaciją ir praktinę pagalbą, padedančią geriau kontroliuoti ligą, išvengti komplikacijų ir išsaugoti kuo geresnę gyvenimo kokybę.
- Organizuoti darbuotojų mokymus saugaus darbo, savisaugos, pirmosios pagalbos ir atsakomybės už savo bei kitų sveikatą temomis.
- Plėsti visuomenės gebėjimus atpažinti savižudybės rizikos požymius, tinkamai reaguoti į krizę ir nukreipti žmogų pas specialistus.
- Tęsti ir stiprinti psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo prevenciją tarp vaikų ir jaunimo, įtraukiant juos į prasmingas, sveikatai palankias veiklas.

- Aktyviau viešinti Utenos r. savivaldybėje prieinamas psichikos sveikatos priežiūros ir psichologinės pagalbos paslaugas, skatinti gyventojus kreiptis pagalbos nelaukiant, kol problema taps sunkiai valdoma.
- Tobulinti institucijų bendradarbiavimą savižudybių prevencijos srityje ir parengti aiškią reagavimo į savižudybės grėsmę tvarką, kuri padėtų specialistams operatyviai veikti krizinių situacijų metu.
- Didinti gyventojų informuotumą apie nemokamas prevencines programas, profilaktinius sveikatos patikrinimus ir galimybes laiku pasinaudoti sveikatos priežiūros paslaugomis.
- Skatinti gyventojus rinktis sveikatai palankią gyvenseną: daugiau judėti, subalansuotai maitintis, atsisakyti žalingų įpročių ir mokytis veiksmingai valdyti stresą.
- Aktyviai bendradarbiauti su Utenos r. savivaldybės visuomenės sveikatos biuru, švietimo ir gydymo įstaigomis, nevyriausybinėmis organizacijomis bei bendruomenėmis, organizuojant paskaitas, mokymus, akcijas, diskusijas, fizinio aktyvumo ir kitas sveikatos stiprinimo veiklas.

Gyventojams ir bendruomeninėms organizacijoms:

- Rūpintis savo sveikata kasdieniais pasirinkimais – būti fiziškai aktyviems, rinktis subalansuotą mitybą, skirti pakankamai dėmesio poilsiui ir emocinei savijautai.
- Atsakingai vertinti žalingų įpročių poveikį sveikatai, riboti alkoholio vartojimą, nerūkyti, nevartoti psichoaktyviųjų ir narkotinių medžiagų bei nenaudoti vaistinių preparatų nepasitarus su sveikatos priežiūros specialistu.
- Neatidėlioti profilaktinių sveikatos patikrinimų ir aktyviai naudotis nemokamomis prevencinėmis programomis.
- Esant sveikatos sutrikimams ar pastebėjus ligos požymius, laiku kreiptis į sveikatos priežiūros specialistus ir laikytis paskirto gydymo bei sveikatos stiprinimo rekomendacijų.
- Sergant II tipo cukriniu diabetu, aktyviai dalyvauti ligos valdyme, domėtis savo sveikatos būkle, laikytis specialistų rekomendacijų ir siekti išvengti galimų komplikacijų.
- Pastebėjus artimo žmogaus emocinės būklės pokyčius, beviltiškumo ar savižudybės rizikos požymius, nepalikti jo vieno ir paskatinti kreiptis profesionalios pagalbos.
- Bendruomenėms telkti gyventojus bendrai sveikatinimo veiklai, organizuoti fizinio aktyvumo, bendravimo, švietimo ir kitas iniciatyvas, kurios stiprintų žmonių tarpusavio ryšius ir skatintų sveikesnį gyvenimo būdą.