



BIRŽŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS VISUOMENĖS SVEIKATOS STEBĖSENOS 2025 M. ATASKAITA

(Demografinė būklė – 2026 m. duomenys, sveikatos būklė – 2025 m. duomenys)



Biržai
2026 metai

TURINYS

ĮVADAS.....	3
BIRŽŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA	4
BENDROJI DALIS.....	6
Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)	6
SPECIALIOJI DALIS	17
Bandymų žudytis skaičius	17
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių	18
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius	19
IŠVADOS.....	21
REKOMENDACIJOS.....	22

IVADAS

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

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.

Pateikiami rodikliai iš Valstybės deleguotų savivaldybėms visuomenės sveikatos stebėsenos *pagrindinių rodiklių sąrašo*, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 19 d. įsakymu Nr. V-1387, atspindinčio, kaip įgyvendinami Lietuvos sveikatos programos (toliau – LSP) tikslai. LSP iškeltų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo savivaldybėse stebėsenai parengtas pagrindinių rodiklių sąrašas, kuris sudarytas remiantis Lietuvos sveikatos programos projekte, Lietuvos strateginiuose sveikatos dokumentuose pateiktais rodikliais, Europos pagrindinių sveikatos rodiklių sąrašu, taip pat remiantis Lietuvos patirtimi vykdant visuomenės sveikatos stebėseną. 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:

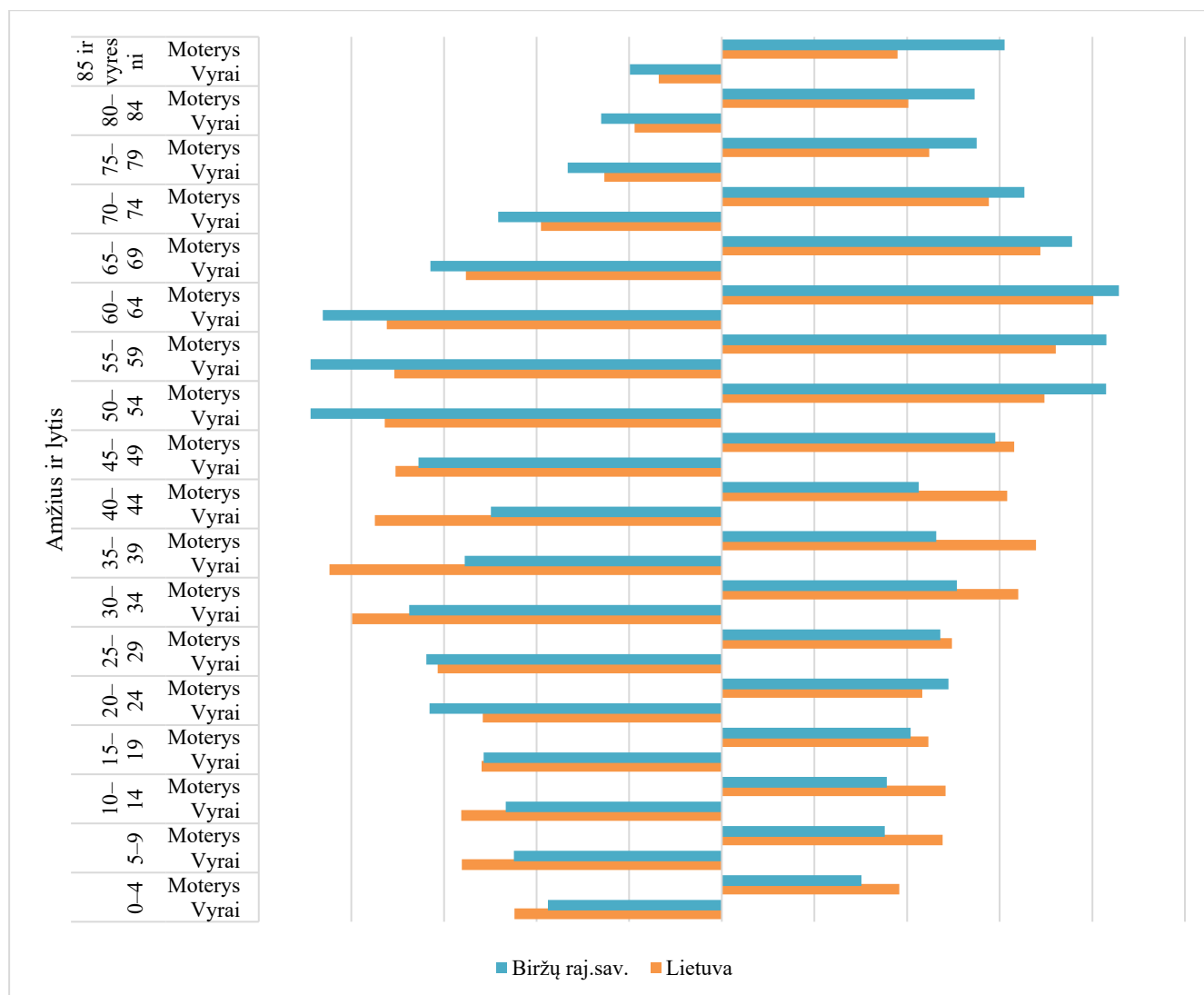
- Lietuvos statistikos departamento Oficialiosios statistikos portalu;
- Visuomenės sveikatos stebėsenos informacine sistema sveikstat.hi.lt

BIRŽŲ RAJONO SAVIVALDYBĖS DEMOGRAFINĖ SITUACIJA

2026 m. pradžioje Biržų rajono savivaldybėje gyveno 21 322 nuolatiniai gyventojai. Tai yra 460 gyventojų (2,1 proc.) mažiau nei 2025 m. pradžioje, kai savivaldybėje gyveno 21 782 gyventojai. Vyrai sudarė 46,5 proc. (9 925), moterys – 53,5 proc. (11 397) nuolatinių gyventojų.

Gyventojų senėjimas – tai senyvo amžiaus žmonių skaičiaus didėjimas ir atvirkščiai – jauno amžiaus žmonių mažėjimas. Senstant populiacijai mažėja dirbančių žmonių, didėja sveikatos priežiūros ir socialinės globos paslaugų poreikis. Tai patogu stebėti pasitelkiant demografinio medžio grafiką, kuriame pateikiamas savivaldybės gyventojų pasiskirstymas pagal lytį ir amžiaus grupes 2026 m. pradžioje (1 pav.). Analizuojant demografinį medį, didžioji dalis moterų ir vyrų Biržų r. sav. yra 55–59 m. amžiaus. Lietuvoje tarp moterų daugiausia fiksuota 60-64 m. amžiaus, o vyrų 35-39 m. amžiaus asmenų.

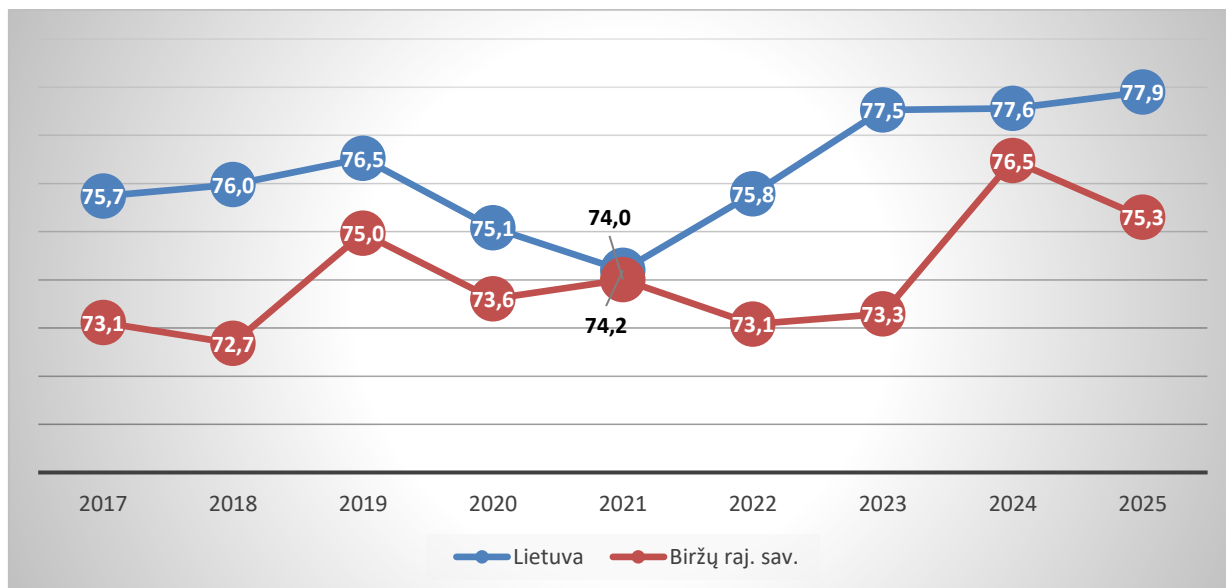
Biržų r. sav. 65 metų ir vyresni gyventojai sudarė 27,2 proc. visų gyventojų, Lietuvoje – 21,5 proc. Didesnė vyresnio amžiaus gyventojų dalis rodo, kad Biržų rajono savivaldybės gyventojų amžiaus struktūra yra vyresnė nei visos šalies.



1 pav. Biržų r. sav. demografinis medis 2026 m.

Šaltinis: Lietuvos statistikos departamentas

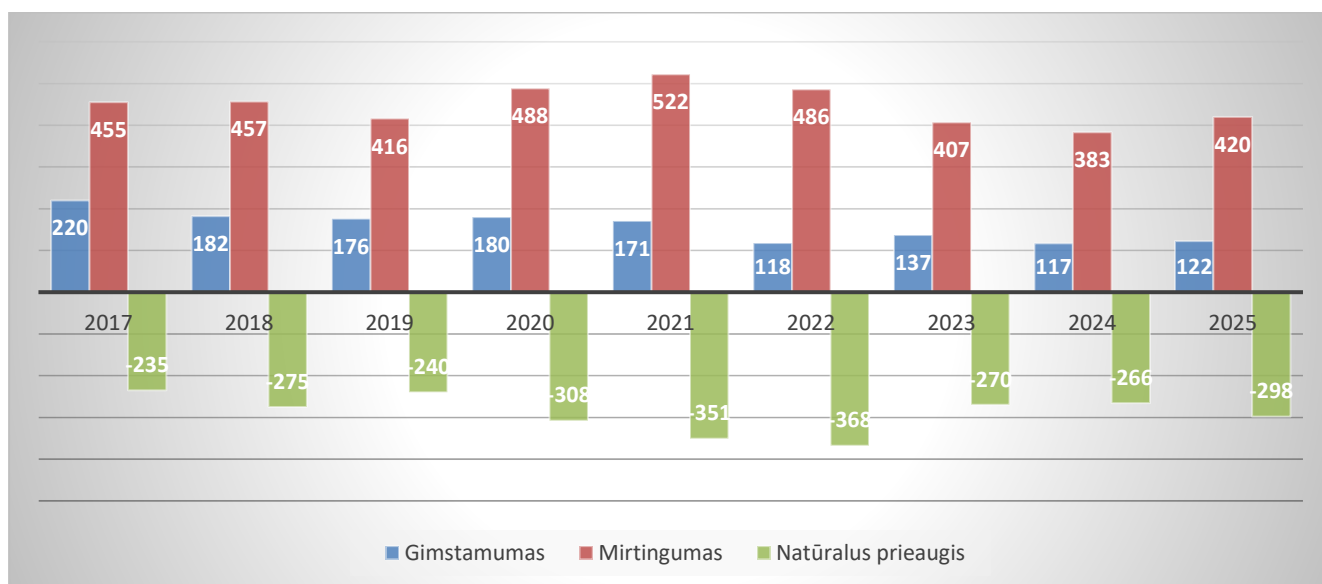
Biržų rajono savivaldybės gyventojų vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė nuo 2017 m. – visada buvo trumpesnė nei Lietuvos vidurkis, 2021 m. santykis beveik susilygino, o nuo 2022 m. Biržų r. sav. rodiklis vėl krito žemyn. Tačiau 2024 m. stebimas vidutinės tikėtinos gyvenimo trukmės ilgėjimas savivaldybėje net 3,2 metais – tai žymus priartėjimas prie Lietuvos vidurkio. Vis dėlto, 2025 m. atotrūkis vėl padidėjo iki 4,6 metų lyginant Lietuvos ir Biržų r. sav. tikėtiną gyvenimo trukmę (2 pav.).



2 pav. Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė Biržų r. sav. ir Lietuvoje 2017–2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Natūrali gyventojų kaita — rodiklis, atspindintis gyventojų skaičiaus, sudėties pakitimus, susijusius su gimimais, mirtimis, santuokomis ir ištuokomis, kurios glaudžiai siejasi su gyventojų reprodukcija. Per pastaruosius 8 metus Biržų rajono savivaldybėje, kaip ir visoje Lietuvoje, daugiau asmenų mirė, nei buvo užregistruota gimusiųjų, todėl natūrali gyventojų kaita neigiama (3 pav.).



3 pav. Gimstamumo, mirtingumo ir natūralaus gyventojų prieaugio palyginimas Biržų rajono savivaldybėje 2017–2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

2025 m. Biržų r. sav. užregistruotos 79 santuokos (2024 m. – 85). Ištuokų 2025 m. užregistruota 40 (2024 m. – 65). Registruotas nedarbo lygis 2024 m. Biržų r. sav. siekė 10,7 proc., kai Lietuvos vidurkis buvo 8,6 proc. Lyginant su savivaldybėmis, esančiomis Panevėžio apskrityje, didžiausią registruotą nedarbo lygį turėjo Biržų r. sav. – 10,7 proc., Rokiškio r. sav. – 10,5 proc., Pasvalio r. sav. – 10,2 proc., Kupiškio r. sav. nedarbo lygis siekė 9,1 proc., Panevėžio m. sav. – 9,0 proc., Panevėžio r. sav. – 8,9 proc.

BENDROJI DALIS

Pagrindinių stebėsenos rodiklių savivaldybėje analizė ir interpretavimas („šviesoforas“)

Pagrindinių rodiklių sąrašo analizė ir interpretavimas („šviesoforo kūrimas“) atliekamas lyginant praėjusių metų Biržų rajono savivaldybės rodiklius su Lietuvos vidurkiu. 1 lentelėje „Biržų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis“ pateikti analizuojamų rodiklių duomenys ir jų interpretavimas. Vadovaujantis „šviesoforo“ principu, visos 60 Lietuvos savivaldybių suskirstytos į grupes:

- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis geriausias – jis žymimas **žalia spalva**;
- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 12 savivaldybių, kuriose stebimas rodiklis prasčiausias – jis žymimas **raudona spalva**;
- ✓ jei savivaldybė yra viena iš 36 vidutinių savivaldybių – žymima **geltona spalva**. Šių savivaldybių rodikliai interpretuojami kaip atitinkantys Lietuvos vidurkį.

Pirmoje lentelės grafoje pateikiamas pagrindinis rodiklių sąrašas, suskirstytas pagal Lietuvos sveikatos programoje numatomus įgyvendinti tikslus ir uždavinius. Antroje grafoje pateikiama Biržų rajono savivaldybės rodiklio tendencija, trečioje grafoje pateikiama Biržų rajono savivaldybės rodiklio reikšmė, ketvirtoje – savivaldybės rodiklio absoliutus kiekis, penktoje – atitinkamo rodiklio Lietuvos vidurkio reikšmė, šeštoje – mažiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, septintoje – didžiausia reikšmė tarp visų savivaldybių, aštuntame – savivaldybės rodiklio interpretavimas (reikšmės savivaldybėje santykis su Lietuvos vidurkio reikšme ir savivaldybės vietos tarpe visų savivaldybių pavaizdavimas pagal „šviesoforo“ principą).

1 lentelė. Biržų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių profilis.

Rodiklis	Tendencija	Savivaldybės rodiklis	Kiekis	Lietuvos rodiklis	Blogiausia reikšmė	Geriausia reikšmė	Santykis savivaldybė /Lietuva
1	2	3	4	5	6	7	8
	STRATEGINIS TIKSLAS – PASIEKTI, KAD 2025 M. ŠALIES GYVENTOJAI BŪTŲ SVEIKESNI IR GYVENTŲ ILGIAU, PAGERĖTŲ GYVENTOJŲ SVEIKATA IR SUMAŽETŲ SVEIKATOS NETOLYGUMAI.						
Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė		76,3	75	77,9	74,5	80,2	0,98

Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą		72,7	120	76,3	81,8	72,7	0,95
1. TIKSLAS – SUKURTI SAUGESNĘ SOCIALINĘ APLINKĄ, MAŽINTI SVEIKATOS NETOLYGUMUS IR SOCIALINĘ ATSKIRTĮ 1.1. SUMAŽINTI SKURDO LYGĮ IR NEDARBĄ							
Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyventojų		13,9	3	18,1	30,1	4,7	0,77
SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyventojų		10,0	3	17,3	22,9	3,5	0,58
Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų		74,2	16	39,5	75,3	37,3	1,88
Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 moksl.		76,7	121	44,4	76,7	25,3	1,73
Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų		38,9	839	13,4	38,9	16,2	2,90
Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.		2,5	332	1,5	2,8	1,5	1,67
Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų		-21,3	-460	-1,1	-25,5	-0,7	19,36
1.2. SUMAŽINTI SOCIALINĘ EKONOMINĘ GYVENTOJŲ DIFERENCIACIJĄ ŠALIES IR BENDRUOMENIŲ LYGMENIU							
Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyventojų		120,6	26	75,7	186,1	33,8	1,59
SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyventojų		108,8	26	71,5	168,1	30,0	1,52

Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų		25,5	549	19,3	37,2	5,1	1,32
Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (TB registro duomenys)		18,6	4	18,7	109,0	0,0	0,99
Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyventojų (TB registro duomenys)		18,6	4	21,3	109,0	0,0	0,87
2. TIKSLAS – SUKURTI SVEIKATAI PALANKIĄ FIZINĘ DARBO IR GYVENAMĄJĄ APLINKĄ							
2.1. KURTI SAUGIAS DARBO IR SVEIKAS BUITIES SĄLYGAS, DIDINTI PREKIŲ IR PASLAUGŲ VARTOTOJŲ SAUGUMĄ							
Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyventojų		1,5	2	0,9	3,1	0,0	1,67
Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyventojų		171,9	99	135,0	189,6	77,6	1,27
Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.		92,3	122	70,8	128,2	49,7	1,30
Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (NVSC duom.)		84,9	183	170,7	301,0	4,6	0,50
2.2. KURTI PALANKIAS SĄLYGAS SAUGIAI LEISTI LAISVALAIKĮ							
Mirtingumas nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyventojų		0,0	0	3,6	28,9	0,0	0,00
SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.		0,0	0	3,4	38,1	0,0	0,00
Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų		9,3	2	14,5	52,4	0,0	0,64

SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų		9,4	2	13,6	33,8	0,0	0,69
2.3. MAŽINTI AVARINGUMĄ IR TRAUMŲ KELIŲ EISMO ĮVYKIUOSE SKAIČIŲ							
Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų		9,3	2	5,3	44,3	0,0	1,75
SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų		9,4	2	5,0	37,3	0,0	1,88
Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų		0,0	0	1,2	15,1	0,0	0,00
Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv.		6,5	14	5,6	10,1	0,0	1,16
2.4. MAŽINTI ORO, VANDENS IR DIRVOŽEMIO UŽTERŠTUMĄ, TRIUKŠMĄ							
Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje (µg/m³)		0,00	0	0,0	0,0	0,0	0,00
3. FORMUOTI SVEIKĄ GYVENSENĄ IR JOS KULTŪRĄ							
3.1. SUMAŽINTI ALKOHOLINIŲ GĖRIMŲ, TABAKO VARTOJIMĄ, NETEISĖTĄ NARKOTINIŲ IR PSICHOTROPINIŲ MEDŽIAGŲ VARTOJIMĄ IR PRIEINAMUMĄ							
Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, 100 000 gyventojų		4,6	1	3,7	20,8	0,0	1,24
SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų		3,4	1	3,6	24,4	0,0	0,94
Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų		46,4	10	23,3	107,1	0,0	1,99

SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų		38,3	10	21,7	91,0	0,0	1,76
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai		181,1	21552	199,9	77,6	697,2	0,91
Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai		158,5	21552	185,8	43,8	417,2	0,85
Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis medžiagomis 100 000 gyv.		78,9	17	96,8	466,2	14,2	0,82
Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų		3,4	1	3,5	55,4	0,0	0,97
3.2. SKATINTI SVEIKOS MITYBOS ĮPROČIUS							
Kūdikų, žindyčių išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)		26,6	17	34,3	0,0	76,7	0,76
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 PAGRISTAS MOKSLO ĮRODYMAIS							
Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyv.		27,4	588	19,5	40,8	8,7	1,41
Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1000 gyv.		1,6	30	1,8	3,7	0,9	0,89
4.2. PLĖTOTI SVEIKATOS INFRASTRUKTŪRĄ IR GERINTI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ KOKYBĘ, SAUGĄ, PRIEINAMUMĄ IR Į PACIENTĄ ORIENTUOTĄ SVEIKATOS PRIEŽIŪRĄ							
Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius		1,8	88	1,5	1,1	3,5	1,20
Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų		7,5	16	8,0	2,9	12,2	0,94

Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui		9,7	209623	9,6	4,8	12,1	1,01
Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyventojų (TB registro duomenys)		0,0	0	3,5	14,5	0,0	0,00
Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)		0,0	0	2,6	14,5	0,0	0,00
Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyventojų		0,0	1	0,6	1,4	0,0	0,00
4.3. PAGERINTI MOTINOS IR VAIKO SVEIKATĄ							
Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių		0,0	0	3,2	17,5	0,0	0,00
2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepavimo apimtys, proc.		92,7	101	85,4	50,0	96,1	1,09
1 metų amžiaus vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, B tipo <i>haemophilus influenzae</i> skiepavimo apimtys (3 dozės), proc.		96,8	90	86,7	0,0	96,8	1,12
Vaikų (7-17 m.) neturinčių ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)		20,2	339	24,2	5,7	31,8	0,83
Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15-17 m. moterų		7,8	2	1,2	9,5	0,0	6,50

4.4. STIPRINTI LĖTINIŲ NEINFEKCINIŲ LIGŲ PREVENCIJĄ IR KONTROLĘ							
Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų		1220,3	263	665,7	1265,0	332,4	1,83
SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų		828,1	263	629,8	883,7	408,8	1,31
Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų		366,6	79	274,9	457,9	133,0	1,33
SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų		273,9	79	253,7	426,6	143,0	1,08
Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų		255,2	55	140,2	409,2	0,0	1,82
SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų		174,3	55	131,8	323,0	0,0	1,32
Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų		62,6	135	68,1	144,6	26,6	0,92
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje		41,0	2158	55,5	27,1	66,1	0,74
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje		71,3	3521	76,2	37,0	92,1	0,94
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio		61,9	5233	58,4	31,2	70,7	1,06

ankstyvosios diagnostikos programoje							
Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi SKL programoje		27,5	1714	34,9	16,2	50,1	0,79

Iš 1 lentelės pateiktų 2025 m. PRS rodiklių reikšmių Biržų r. sav. palyginimo su atitinkamu Lietuvos vidurkio rodikliu matyti, kad:

✓ *Iš visų sveikatos rodiklių geresni (žalioji zona) už Lietuvos vidurkį:*

- Išvengiamas mirtingumas, proc. – pagal jungtinį EBPO ir Eurostato sąrašą
- SMR nuo tyčinio savęs žalojimo (X60-X84) 100 000 gyventojų
- Sergamumas tuberkulioze (+ recidyvai) (A15-A19) 100 000 gyventojų (TB registro duomenys)
- Sergamumas žarnyno infekcinėmis ligomis (A00–A09) 10 000 gyventojų (NVSC duom.)
- Mirtingumas nuo paskendimo
- (W65-W74) 100 000 gyventojų
- SMR nuo paskendimo (W65-W74) 100 000 gyv.
- Mirtingumas nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų
- SMR nuo nukritimo (W00-W19) 100 000 gyventojų
- Pėsčiųjų mirtingumas dėl transporto įvykių (V00-V09) 100 000 gyventojų
- Oro teršalų (KD2,5 ir/arba, 10 ir/arba azoto dioksido) vidutinė metinė koncentracija savivaldybėje ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)
- Nusikalstamos veikos, susijusios su narkotinėmis medžiagomis 100 000 gyv.
- Išvengiamų hospitalizacijų dėl cukrinio diabeto sk. 18+ m. 1000 gyv.
- Slaugytojų, tenkančių vienam gydytojui, skaičius
- Apsilankymų pas gydytojus skaičius, tenkantis vienam gyventojui

- Sergamumas vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) (visi) 100 000 gyventojų (TB registro duomenys)
- Serg. vaistams atsparia tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyv. (TB registro duomenys)
- Sergamumas ŽIV ir lytiškai plintančiomis ligomis (B20-B24, Z21, A50-A54, A56) 10 000 gyventojų
- Kūdikių (vaikų iki 1 m. amžiaus) mirtingumas 1000 gyvų gimusių kūdikių
- 2 metų vaikų tymų, epideminio parotito, raudonukės (1 dozė) skiepijimo apimtys, proc.
- 1 metų amžiaus vaikų difterijos, stabligės, kokliušo, poliomielito, B tipo haemophilus influenzae skiepijimo apimtys (3 dozės), proc.
- Sergamumas II tipo cukriniu diabetu (E11) 10 000 gyventojų
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), per 2 metus dalyvavusi storosios žarnos vėžio ankstyvosios diagnostikos programoje
- ✓ *Rodikliai, kurie patenka į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona):*
 - Bandymų žudytis skaičius (X60-X64, X66-X84) 100 000 gyventojų
 - Mokyklinio amžiaus vaikų, nesimokančių mokyklose, skaičius 1000 moksl.
 - Socialinę pašalpą gaunančių šeimų skaičius 1 000 gyventojų
 - Ilgalaikio nedarbo lygis, darbo jėgos proc.
 - Gyventojų skaičiaus pokytis 1000 gyventojų
 - Mirtingumas nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyventojų
 - SMR nuo išorinių priežasčių (V00–Y98) 100 000 gyventojų
 - Policijoje užregistruotų pranešimų dėl smurto artimoje aplinkoje skaičius 1 000 gyventojų
 - Asmenų, žuvusių ar sunkiai sužalotų darbe, skaičius 10 000 gyventojų
 - Traumų dėl nukritimų (W00-W19) 65+ m. amžiaus grupėje sk. 10 000 gyventojų
 - Asmenų, pirmą kartą nustatytas sumažėjęs dalyvumo lygis, sk. 10 000 gyv.
 - Mirtingumas transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų
 - SMR transporto įvykiuose (V00-V99) 100 000 gyventojų

- Traumų dėl transporto įvykių (V00-V99) skaičius 10 000 gyv.
- Mirtingumas nuo narkotikų sąlygotų priežasčių, 100 000 gyventojų
- Mirtingumas nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų
- SMR nuo alkoholio sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 tabako licencijai
- Gyventojų skaičius, tenkantis 1 alkoholio licencijai
- Kūdikių, žindytų išimtinai krūtimi iki 6 mėn. amžiaus, dalis (proc.)
- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyv.
- Šeimos gydytojų skaičius 10 000 gyventojų
- Vaikų (7-17 m.) neturinčių éduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų dantų, dalis (proc.)
- Paauglių (15–17 m.) gimdymų skaičius 1000 15-17 m. moterų
- Mirtingumas nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų
- SMR nuo kraujotakos sistemos ligų (I00-I99) 100 000 gyventojų
- Mirtingumas nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų
- SMR nuo piktybinių navikų (C00-C96) 100 000 gyventojų
- Mirtingumas nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų
- SMR nuo cerebrovaskulinių ligų (I60-I69) 100 000 gyventojų
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 2 metų bėgyje dalyvavusi krūties vėžio programoje
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), 3 metų bėgyje dalyvavusi gimdos kaklelio piktybinių navikų prevencinėje programoje
- Tikslinės populiacijos dalis (proc.), dalyvavusi ŠKL programoje
- ✓ *Kiti likę rodikliai patenka į grupę, kuri atitinka Lietuvos vidurkį (geltonoji zona):*
- Vidutinė tikėtina gyvenimo trukmė
- Savižudybių skaičius (X60-X84) 100 000 gyventojų

- Sergamumas tuberkulioze (A15-A19) 100 000 gyventojų (TB registro duomenys)
- SMR nuo narkotikų sąlygotų priežasčių 100 000 gyventojų
- Vaikų (0–17 m.), apsinuodijusių narkotinėmis medžiagomis, skaičius 10 000 vaikų

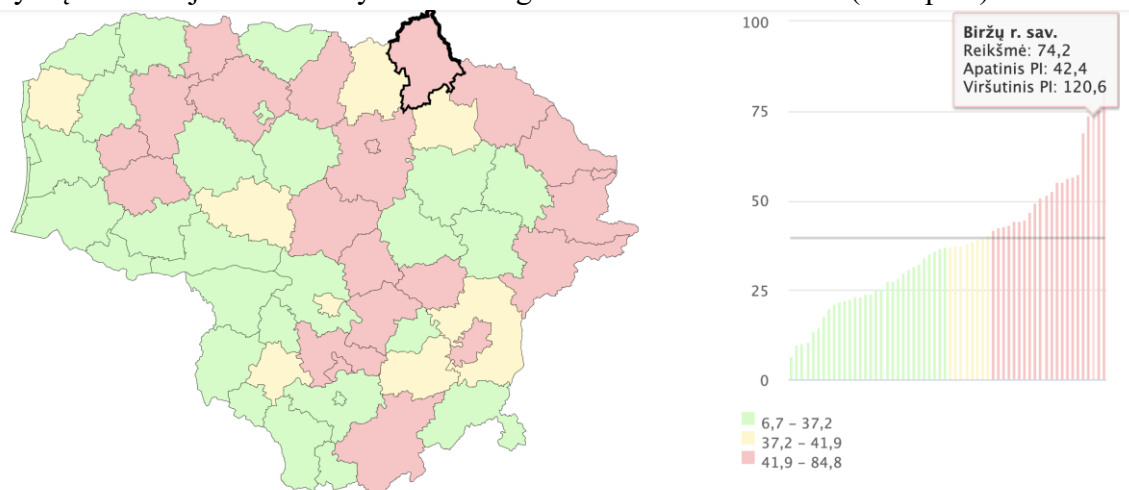
Detalesnei analizei, kaip prioritetinės problemos buvo išskirtos trys sritys, kurių rodiklių reikšmės buvo žymiai nukrypusios nuo Lietuvos vidurkio ir buvo priskirtos prasčiausių savivaldybių kvintilių grupei (raudonoji zona):

- Bandymų žudytis skaičius;
- Mirtingumas nuo išorinių priežasčių;
- Išvengiamų hospitalizacijų skaičius.

SPECIALIOJI DALIS

Bandymų žudytis skaičius

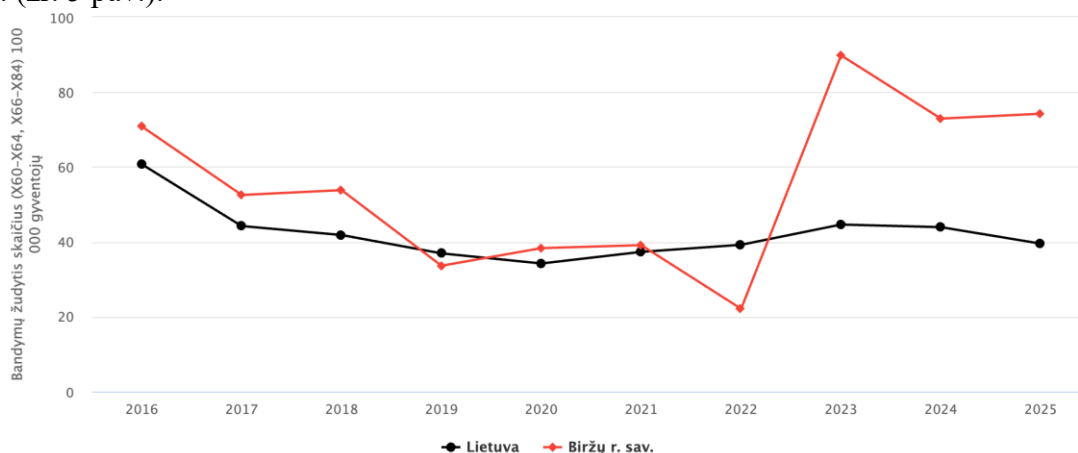
Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyventojų yra vienas iš kritinių visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių, kuris leidžia tiesiogiai įvertinti populiacijos psichikos sveikatos būklę, socialinę gerovę ir prevencinių programų efektyvumą. Lietuvoje 2025 m. bandymų žudytis rodiklis siekė 39,5 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Tuo tarpu Biržų r. savivaldybėje šis rodiklis buvo beveik dvigubai didesnis – 74,2 atvejo 100 tūkst. gyventojų. Be to, Biržų r. savivaldybė pateko tarp prasčiausių rodiklius turinčių savivaldybių – tik dvejose savivaldybėse mirtingumas buvo dar didesnis. (žr. 4 pav.).



4 pav. Bandymų žudytis skaičius 100 000 gyv. 2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Nagrinėjant bandymų žudytis skaičiaus (100 tūkst. gyventojų) dinamiką 2016–2025 m., matyti, kad 2023 m. Biržų r. savivaldybėje šis rodiklis reikšmingai šoktelėjo – padidėjo iki 89,8 atvejo ir nors 2024 bei 2025 metais mažėjo, tačiau išliko didesnis nei 2022 metais (kai siekė 22,1) ir viršija Lietuvos vidurkį, kuris 2025 m. buvo 39,5. Bendrai vertinant dešimties metų laikotarpį, Lietuvoje bandymų žudytis rodiklio kaita buvo nedidelė – išlaikyta palyginti nuosaiki, tai nežymiai mažėjanti, tai didėjanti dinamika. Tuo tarpu Biržų r. savivaldybėje, ypač nuo 2023 m., stebimas ryškus ir spartus šio rodiklio augimas. (žr. 5 pav.).



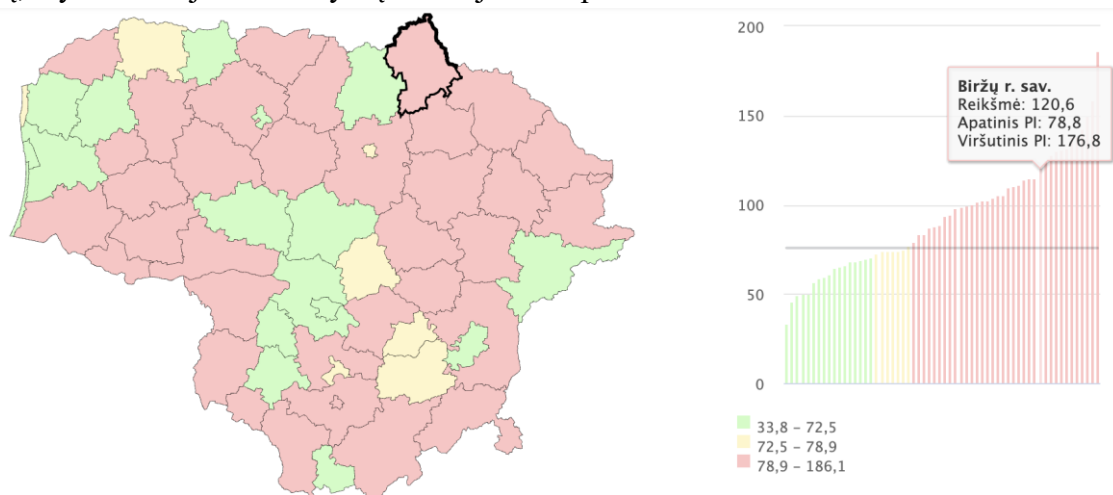
5 pav. Bandymų žudytis skaičiaus 100 000 gyv. dinamika 2016 – 2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Mirtingumas nuo išorinių priežasčių

Mirtingumas nuo išorinių mirties priežasčių yra vienas iš svarbiausių visuomenės sveikatos rodiklių, kadangi jis tiesiogiai atspindi šalies socialinę ekonominę gerovę, gyventojų saugumo lygį ir sveikatos sistemos efektyvumą. Išorinėms priežastims priskiriamos savižudybės, transporto įvykiai, paskendimai, nukritimai, apsinuodijimai (įskaitant alkoholį), sušalimai, smurtiniai nusikaltimai ir kiti nelaimingi atsitikimai. Skirtingai nuo lėtinių neinfekcinių ligų (pavyzdžiui, vėžio ar senatvinių ligų), didžioji dalis mirčių nuo išorinių priežasčių yra visiškai išvengiamos. Efektyvios valstybės strategijos, tokios kaip saugesnė kelių infrastruktūra, griežtesnė alkoholio kontrolė, psichikos sveikatos paslaugų prieinamumas ir darbuotojų saugos reikalavimai, gali drastiškai sumažinti šį mirtingumą. Todėl šis rodiklis yra tiesioginis valdžios institucijų darbo įvertinimas.

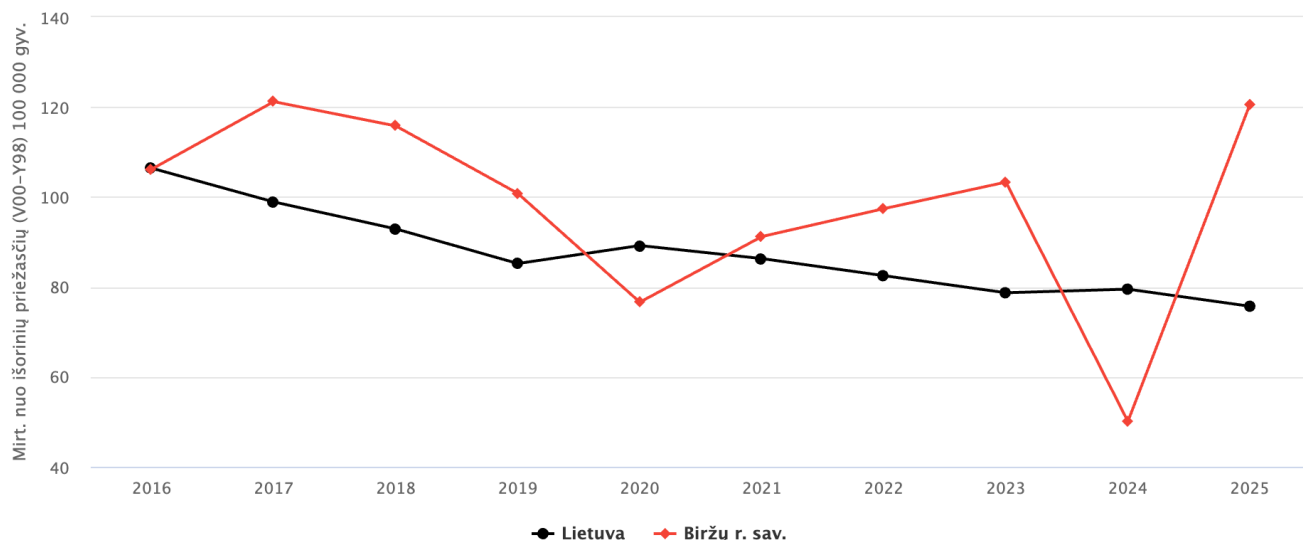
2025 m. Biržų r. savivaldybėje mirtingumo rodiklis 100 tūkst. gyv. siekė 120,6 atvejo, o Lietuvos vidurkis buvo 1,6 karto mažesnis – 75,7 atvejų (žr. 6 pav.). Pagal šį rodiklį Biržų r. savivaldybė užėmė 12-ą vietą, t. y. tik 11-oje savivaldybių situacija buvo prastesnė.



6 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 tūkst. gyv. 2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

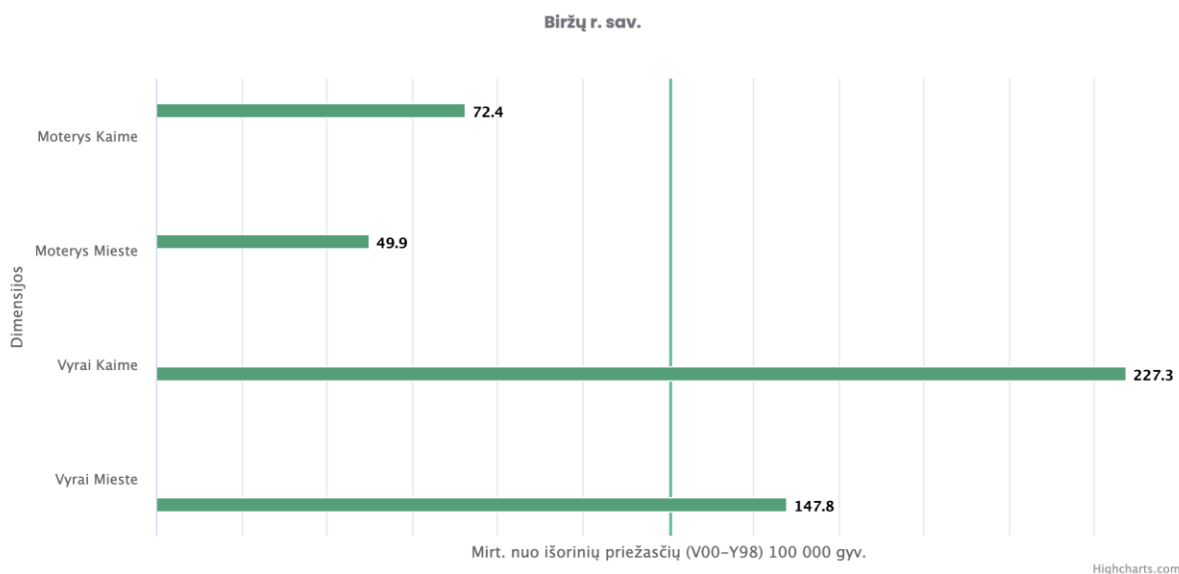
Analizuojant mirtingumo nuo išorinių priežasčių dinamiką 2016-2025 m., Lietuvoje tokių mirčių skaičius nuosekliai mažėja, kai tuo tarpu Biržų r. sav. rodiklis – nepastovus, ypač paskutiniaisiais metais, t.y. 2024 m. buvo ženkliai sumažėjęs – iki 50,1 (kai Lietuvos rodiklis siekė 79,5), tuo tarpu 2025 m. reikšmingai išaugo – iki 120,6 (kai Lietuvos rodiklis siekė 75,7 (žr. 7 pav.).



7 pav. Mirtingumo nuo išorinių priežasčių 100 tūkst. gyv. dinamika 2016-2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Lyginant mirtingumą nuo išorinių priežasčių 100 tūkst. gyv. 2025 m. Biržų r. sav. pagal lytį ir gyvenamąją vietovę, moterų mirtingumas nuo išorinių priežasčių kaime buvo 3,1 karto, o mieste 3 kartus mažesnis nei vyrų. Vyrų, gyvenančių kaime mirtingumas nuo išorinių priežasčių didesnis nei vyrų, gyvenančių mieste, moterų grupėje taip pat dažniau nuo išorinių priežasčių miršta gyvenančios kaime, nei mieste (žr. 8 pav.).



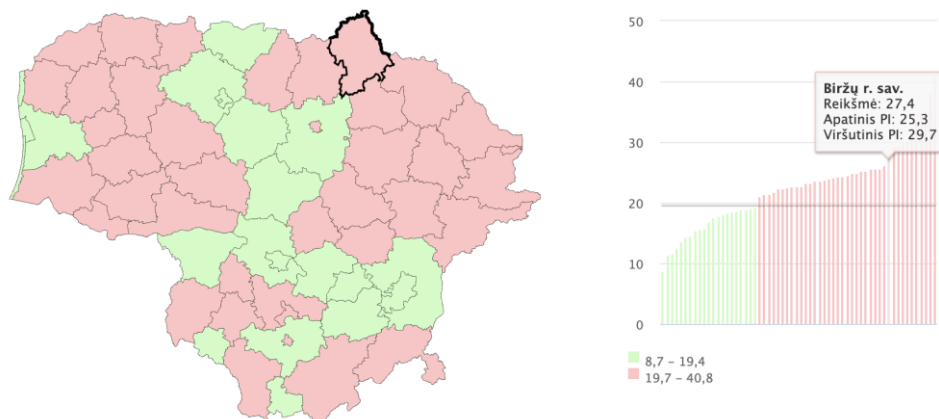
8 pav. Mirtingumas nuo išorinių priežasčių 100 tūkst. gyv. 2025 m. Biržų r. sav. pagal lytį ir gyvenamąją vietovę

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Išvengiamų hospitalizacijų skaičius

Išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus yra rodiklis, parodantis kiek pacientų pateko į ligoninę dėl būklių (pavyzdžiui, cukrinio diabeto komplikacijų, arterinės hipertenzijos, astmos, lėtinės obstrukcinės plaučių ligos ar tam tikrų infekcijų), kurių pablogėjimą buvo galima suvaldyti laiku ir kokybiškai suteikus pagalbą ambulatoriniame lygmenyje – t. y. pas šeimos gydytoją. Didelis išvengiamų

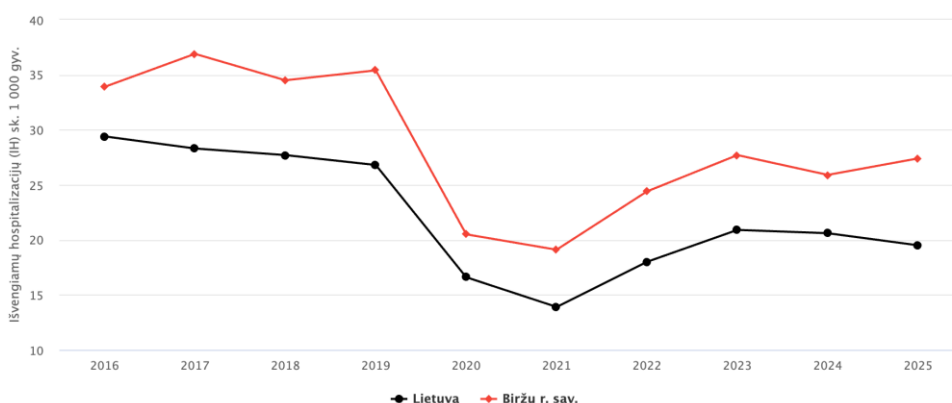
hospitalizacijų skaičius tiesiogiai signalizuoja apie pirminės sveikatos priežiūros grandies problemas. Tai rodo, kad sistemoje trūksta šeimos gydytojų ar slaugytojų, pas juos sunku patekti, pacientams trūksta žinių apie savo lėtinių ligų kontrolę arba gydytojai per mažai dėmesio skiria profilaktikai ir ilgalaikiam pacientų stebėjimui. Vis dėlto, Biržų r. sav. šis rodiklis – vienas didžiausių Lietuvoje ir 2025 m. siekė 27,4, kai Lietuvos vidurkis siekė 19,5. Pagal šį rodiklį, prastesnė nei Biržų r. sav. situacija buvo tik 10-yje savivaldybių.



9 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų 2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

Išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų Lietuvoje bei Biržų r. sav. 2016 – 2021 m. laikotarpiu nuosekliai mažėjo. Tačiau nuo 2021 m. iki 2023 m, šio rodiklio dinamika tiek Lietuvoje, tiek ir Biržų r. sav. buvo didėjanti. 2024 m. stebėtas nežymus pamažėjimas, kurio tendencija 2025 m. išliko vertinant tik Lietuvos vidurkį, o Biržų r. sav. 2025 m. išvengiamų hospitalizacijų skaičius 1000 gyventojų vėl didėjo 1,5 punkto (žr. 10 pav.).



10 pav. Išvengiamų hospitalizacijų skaičiaus 1000 gyventojų dinamika 2016-2025 m.

Šaltinis: Higienos instituto visuomenės sveikatos stebėsenos informacinė sistema

IŠVADOS

1. Biržų rajono savivaldybės 2025 m. visuomenės sveikatos stebėsenos rodiklių pasiskirstymas Lietuvoje: 36,7 proc. pateko į geriausių savivaldybių kvintilių grupę (žalioji zona) (2024 m. – 44,3 proc.), 55,0 proc. pateko į prasčiausių savivaldybių kvintilių grupę (raudonoji zona) (2024 m. – 49,1 proc.), 8,3 proc. pateko į Lietuvos vidurkį atitinkančių savivaldybių grupę (geltonoji zona) (2024 m. – 6,6 proc.).

2. 2025 m. bandymų žudytis skaičius Biržų rajono savivaldybėje siekė 74,2 / 100 tūkst. gyv., tai beveik du kartus viršijo Lietuvos vidurkį (Lietuvos rodiklis 2025 m. – 39,5 / 100 tūkst. gyv.). Nors 2024–2025 m. savivaldybėje šis rodiklis mažėjo, pagal jį Biržų r. sav. išliko tarp prasčiausių situaciją turinčių savivaldybių – didesnis rodiklis užfiksuotas tik dviejose savivaldybėse.

3. Biržų rajono savivaldybėje 2025 m. mirtingumas nuo išorinių priežasčių siekė 120,6 / 100 tūkst. gyv., kai Lietuvos vidurkis buvo 75,7 / 100 tūkst. gyv. Lyginant su 2024 m., savivaldybės rodiklis padidėjo nuo 50,1 iki 120,6 / 100 tūkst. gyv. ir 1,6 karto viršijo Lietuvos vidurkį. Pagal šį rodiklį Biržų r. sav. pateko tarp 12 savivaldybių, kuriose situacija yra prasčiausia.

4. 2025 m. Biržų rajono savivaldybėje išvengiamų hospitalizacijų skaičius buvo vienas didžiausių Lietuvoje ir siekė 27,4 / 1000 gyv., kai Lietuvos vidurkis buvo 19,5 / 1000 gyv. Lyginant su 2024 m., savivaldybės rodiklis padidėjo 1,5 atvejo 1000 gyventojų ir 1,4 karto viršijo Lietuvos vidurkį. Pagal šį rodiklį prastesnė nei Biržų r. sav. situacija buvo tik 10 savivaldybių.

REKOMENDACIJOS

Biržų rajono savivaldybės administracijai rekomenduojama:

1. Mažinant bandymų žudytis skaičių:
 - Įtraukti savižudybių ir bandymų žudytis prevenciją į savivaldybės strateginius dokumentus kaip vieną iš pagrindinių prioritetų, numatant konkrečias priemones ir atsakingus vykdytojus.
 - Gerinti psichologinės ir psichikos sveikatos pagalbos prieinamumą, ypač kaimiškose vietovėse ir socialinę riziką patiriantiems gyventojams.
 - Stiprinti tarpsektorinį bendradarbiavimą tarp sveikatos, socialinių paslaugų ir švietimo įstaigų, užtikrinant savalaikį pagalbos organizavimą ir jos tęstinumą po bandymo žudytis.
2. Mažinant mirtingumą nuo išorinių priežasčių:
 - Planuoti prevencines priemones pagal savivaldybėje nustatytas išorinių mirties priežasčių grupes, daugiau dėmesio skiriant vyrams ir kaimiškų vietovių gyventojams.
 - Gerinti gyvenamosios aplinkos ir eismo saugumą: vertinti pavojingas kelių ir viešųjų erdvių vietas, gerinti apšvietimą, pėsčiųjų ir dviračių takų infrastruktūrą.
 - Stiprinti alkoholio vartojimo žalos ir smurto artimoje aplinkoje prevenciją, didinant priklausomybių konsultavimo ir socialinės pagalbos paslaugų prieinamumą.
3. Mažinant išvengiamų hospitalizacijų skaičių:
 - Kartu su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis įvertinti dažniausias išvengiamų hospitalizacijų priežastis ir numatyti priemones jų skaičiui mažinti.
 - Gerinti pirminės sveikatos priežiūros prieinamumą, ypač kaimiškose vietovėse, sprendžiant specialistų pritraukimo ir gyventojų nuvykimo į gydymo įstaigas klausimus.
 - Skatinti asmens sveikatos priežiūros ir socialinių paslaugų įstaigų bendradarbiavimą, užtikrinant lėtinėmis ligomis sergančių ir vyresnio amžiaus gyventojų priežiūros tęstinumą.

Biržų rajono savivaldybės visuomenės sveikatos biurui:

- Organizuoti savižudybių prevencijos mokymus specialistams ir bendruomenių nariams, stiprinant gebėjimus atpažinti savižudybės riziką ir nukreipti asmenį pagalbos.
- Vykdyti psichikos sveikatos stiprinimo veiklas ir nuosekliai skleisti informaciją apie psichologinės pagalbos galimybes savivaldybėje.
- Stiprinti bendruomenines iniciatyvas, orientuotas į alkoholio vartojimo žalos, smurto ir traumų prevenciją, įtraukiant kaimiškų vietovių gyventojus.
- Organizuoti pirmosios pagalbos ir saugaus elgesio mokymus, vyresnio amžiaus gyventojams – griuvimų prevencijos užsiėmimus.
- Bendradarbiaujant su asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, organizuoti gyventojų mokymus apie lėtinių ligų kontrolę, gydytojo rekomendacijų laikymąsi ir savalaikį kreipimąsi pagalbos.
- Skatinti fizinį aktyvumą, sveiką mitybą ir dalyvavimą prevencinėse programose, veiklas pritaikant skirtingo amžiaus bei sveikatos būklės gyventojams.

Biržų rajono savivaldybės gyventojams:

- Rūpintis savo emocine sveikata ir, patiriant sunkumų, kreiptis į psichologą ar kitą psichikos sveikatos specialistą, neatidėlioti pagalbos paieškos.
- Domėtis artimųjų emocine ir socialine gerove, pastebėjus savižudybės grėsmės požymius, padėti jiems kreiptis profesionalios pagalbos.
- Atsakingai elgtis kelyje, darbe ir buityje, laikytis saugumo reikalavimų, vengti alkoholio ir kitų psichoaktyviųjų medžiagų vartojimo.
- Reguliariai tikrintis sveikatą pagal gydytojo rekomendacijas ir dalyvauti priklausančiose prevencinėse programose.
- Sergant lėtinėmis ligomis, laikytis suderinto gydymo ir stebėjimo plano, savavališkai nekeisti paskirto gydymo, o pablogėjus sveikatos būklei laiku kreiptis į sveikatos priežiūros specialistus.